

Araştırma Makalesi

3-7 Yaş Çocukların Depresif Semptomları ile Annelerinin Kapsayıcı İşlevleri Arasındaki İlişkiElif EROL^{1*}, Neslihan ZABCI²

1 İstanbul Rumeli Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye,

2 Yeditepe Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye,

Makale Bilgisi**Öz****Anahtar kelimeler:**

annenin kapsayıcı işlevi,
çocuk depresyonu,
ebeveyn çocuk kapsayıcı işlev ölçeği,
çocuk depresif belirti değerlendirme ölçeği

Amaç: Bu çalışmada annelerin kapsayıcılık işlevleri ile çocuklarında görülen depresif belirtiler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. **Yöntem:** Çalışmanın katılımcılarını 331 aile oluşturmaktadır. Veri toplama araçları, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ), Çocuk Depresif Belirti Değerlendirme Ölçeği (ÇDBÖ) ve araştırmacılar tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formudur. **Bulgular:** Ölçekler arası sonuçları değerlendirmek amacıyla Regresyon analizleri, alt gruplar arası sonuçları değerlendirmek amacıyla da Bağımsız Örneklem t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. **Sonuçlar:** Araştırmaya katılan annelerin KİÖ Eş ile İlişki, KİÖ Doyum Odaklılık puanları çocuklarının ÇDSÖ Saldırganlık boyutunun; annelerin KİÖ Eş ile İlişki ve KİÖ Katı-Kuralcı İlişki boyutları çocukların hem ÇDSÖ Sosyal Uyum boyutunun; annelerin KİÖ Eş ile İlişki boyutu ÇDSÖ Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk boyutunun; çocuk yaşı, annelerin KİÖ Eş ile İlişki ve KİÖ Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet boyutları, ÇDSÖ Arkaik Endişe boyutunun; KİÖ Doyum Odaklılık, KİÖ Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet ve Cinsiyet değişkenleri birlikte çocukların ÇDSÖ Dürtüsellik ve Hiperaktivite boyutunun; KİÖ Eş ile İlişki ve Anne yaşı değişkenleri birlikte ÇDSÖ Bilişsel Süreçlerde Bozulma boyutunun; annelerin KİÖ Doyum Odaklılık ve Eş ile İlişki değişkenleri birlikte çocuğun ÇDSÖ Somatizasyon boyutunun ve annelerin KİÖ Doyum Odaklılık, Eş ile İlişki, Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet ile Kapsamamayan İlişki değişkenleri birlikte çocuğun ÇDSÖ Kayıp – Ayrılık Endişesi boyutunun yordayıcısıdır. Kendilerini panik ya da kaygılı tanımlayan annelerin Ayrılığa Hassasiyet ile çocuklarının Saldırganlık, Arkaik Endişe ve Kayıp-Ayrılık Endişesi diğerlerine göre daha yüksektir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre annelerin kapsayıcı işlevlerindeki bozulmalar çocuklarındaki psikopatolojik semptomlarla ilişkilidir. Bu ilişkilerin farklı yaş ve gruplarla ortaya konulmasına ve bu bağlamda ebeveynlere çocuklarına karşı gösterecekleri tutumlarla ilgili farkındalık kazandırılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Abstract**Keywords:**

mother's containing function,
child depression,
parental child containing function scale,
child depressive symptoms assessment scale

Aim: In this study, the relationships between the mother's containing functions and their children's depressive symptoms was examined. **Method:** The sample consists of 331 families. The data collection tools are the Parental Child Containing Function Scale (PCF), the Child Depressive Symptoms Assessment Scale (CDSA) and the Demographic Information Form prepared by the researchers. **Results:** Regression analysis was used to evaluate the results between the scales, the Independent Group t test and ANOVA test were used to evaluate the results between the subgroups. **Conclusions:** As a result of the research, it is verified that PCF Relation with Spouse, PCF Satisfaction Focus subgroup of mothers predict CDSA Aggression variable. PCF Relation with Spouse and Strict Relation predict CDSA Social Adaptation. PCF Relation with Spouse also predicts CDSA Maladjustment to Objective Reality (MOR) variable. Child's age, PCF Relation with Spouse and PCF Sensitivity to Separation – Anxiety subgroup of mothers predict CDSA Early Anxieties (EA). PCF Sensitivity to Separation – Anxiety, PCF Satisfaction Focus, and Gender predict CDSA Impulsivity – Hyperactivity (IH). PCF Relation with Spouse and Mother's Education predict CDSA Deterioration in Cognitive Processes (DCP). PCF Uncontained Relation and Child's age predict CDSA Somatization. PCF Satisfaction Focus, PCF Uncontained Relation, PCF Relation with Spouse and PCF Sensitivity to Separation – Anxiety predict CDSA Loss - Separation Anxiety. Sensitivity to Separation – Anxiety and children's Aggression, Archaic Anxiety and Loss-Separation Anxiety are higher in mothers who describe themselves as panic or anxious. According to the findings of the study, impairments in the containing functions of mothers are associated with psychopathological symptoms in their children. There is a need to reveal these relationships with different ages and groups, and in this context, to raise awareness of parents about their attitudes towards their children.

*Sorumlu Yazar, Adnan Saygun cad. Dostlar sitesi 2. Blod D.3, Ulus- Beşiktaş, İstanbul, Türkiye
e-posta: elifkoca5@yahoo.com
DOI: 10.31682/ayna.870299
Gönderim Tarihi (Received): 28.01.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 01.06.2021
ISSN: 2148-4376

Giriş

Çocukluk çağında görülen depresyonla ilgili alandaki çalışmaların azlığı, çalışılması güç bir konu olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmalara bakıldığında büyük bir çoğunluğunun nöro-biyolojik ya da genetik kökenli olduğu ve buna bağlı olarak da medikal müdahalelerin giderek yaygınlaştığı gözlenmektedir. Organik bir bakış açısından hareketle, depresyon biyolojik zemine dayandırılmakta ve bu sorunsalın ilişkisel kökenleri göz ardı edilmektedir. Bu nedenle, bireysel psikoterapi, anne/çocuk ilişkisinin çalışılması gibi ilişki odaklı tedavilere yeterli önem verilmediği görülmektedir (De Kloet, Joëls ve Holsboer, 2005; De La Garza, 2005; Harro ve Orelan, 2001; Delgado, 2000). Oysa nöro-biyolojik modelin, çocuğun çevresiyle etkileşimini ve bu ilişkiler sonucunda şekillenen kişilik örgütlenmesini, ruhsal işleyişini dikkate almayıp, insanı salt biyolojik bir varlık olarak ele alması, bakış açısını ve dolayısıyla sorunsala yönelik oluşturulacak sağıltım yöntemini sınırlandırmaktadır. Bununla birlikte, salt ilaç tedavilerinin de etkili olmadığı görülmektedir. Çocuklarda antidepresanların etkililiğine dair kanıtlar eksiktir ve denemelerin çoğu, plaseboya göre çok az fayda olduğunu veya hiç fayda sağlamadığını, potansiyel olarak faydadan daha fazla zarar vereceğini göstermektedir (Cipriani ve diğ., 2016). Bu nedenle, psikanalitik kuramdan dayanak alan ve çocukluk çağında görülen depresif belirtilere ilişkisel temelde yaklaşan görüşlere ilgi giderek artmaktadır.

Bowlby (1969), bir bebeğin ona birincil bakım veren kişi ile yakınlık kurmak ve bunu devam ettirmek için gösterdiği her tür davranışı bağlanma davranışı olarak tanımlamıştır. Bowlby ve çağdaşları, pek çoğu deneysel gerçekleştirilen çalışmalarında, yaşamın ilk yıllarında gösterilen bağlanma biçimlerinin, devamında da tekrar ettiğini belirtmişlerdir. Yanı sıra, erken dönem bağlanma biçimlerinin depresyon gibi ruh sağlığı hastalıklarına karşı önemli etkileri olduğunu altını çizmişlerdir (Bowlby, 1975; Main, Kaplan ve Cassidy, 1985). Örneğin Bowlby'ye (1975) göre depresyon, kişinin değiştiremediği hüüzün deneyimleri sonucunda oluşur ve bu hüüzün sevilen kişinin kaybedilmesiyle ortaya çıkar. Erken dönemde güvenli bağlanma ilişkisi kurulamadığında, çocukta gelişen ebeveyni kaybetme korkusu, sadece çocukluk değil yetişkinlikte de görülen depresyonun kökeninde yer alır. Bowlby (1973), depresif yetişkinlerin sahip oldukları ebeveynlerin kayıtsızlık, reddedicilik, suçlayıcılık gibi bazı ortak özelliklere sahip olduklarını farketmiştir. Sevildiğini hissedemeyen veya yalnız bırakılan çocuklar zamanla, onlara yardımcı olacak, sevecek birinin geleceğine dair inançlarını kaybederek, kendi kendilerine yetmeye çalışırlar ve böylece "öteki" ile aralarına mesafe koyarak diğer insanlarla olan ilişkilerine yatırım yapmazlar.

Psikanalitik kurama göre depresyon bir kayıp sorunsalının sonucudur. Ancak bu kayıp güncel veya gerçek kayıplarla ilgili olmayabilir. Bir kişi çok sevdiği birini kaybettiğinde yoğun üzüntü yaşayabilir onun yasını tuttuğu dönemde içine kapanabilir; zamanla hissettiği üzüntü azalmaya başlar ve önceden olduğu gibi yaşamla uyumlu haline geri döner; bu normal ve geçici bir yas sürecidir. Oysaki depresyon, “kalıcı bir şekilde, içselleştirilmiş yardımdan yoksun kalmış olmanın çaresizliğini” ifade eder. Klein’a göre (1935), içsel bir duygulanım olarak desteksiz kalmak, kişinin içsel nesnelere olan anne/baba imgeleri tarafından yardımsız kalmasıdır. Bu bağlamda depresyon, dayanak eksikliği, içsel boşluk ve yoksunluğun ifadesidir. Freud (1917) tam da bu noktaya işaret etmiş ve depresyonun içselleştirilmiş ebeveyn imgeleri ve çocuğun yaşamındaki ayrıcalıklı nesnelere kurduğu özdeşimlerin olumsuz niteliği ile ilgili olarak ortaya çıktığını ifade etmiştir.

Çocukluk çağı depresyonu 1950’lerden itibaren dikkat çekmeye başlanmış ve çalışılabilir bir konu haline gelmiştir (Basquin, 1997). Bunun önemli sebeplerinden biri, çocuklarda görülen depresif belirtilerin yetişkinlerinkinden çok daha farklı görünümde de ortaya çıkabilmesidir. Yetişkin depresyonunda sıklıkla gördüğümüz üzüntü, umutsuzluk yaşama sevincinde ve heyecanında azalma, içe kapanıklık, ketlenme, yeme ve uyku bozuklukları gibi belirtiler (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) çocukluk dönemi depresyonlarında daha az görülür. Çocuklarda görülen depresyon çoğunlukla maskeli bir görünüme sahiptir, genellikle okul başarısızlığı, saldırganlık, psikosomatik sorunlar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite gibi belirtiler şeklindedir (Kielholz, 1973). Psikanalitik yönelimli yazarların çocukluk dönemi depresyonu için çok yaygın olarak kullandıkları “depresif eşdeğerler” kavramı Sperling tarafından geliştirilmiştir. Sperling’in “depresif eşdeğerler” olarak adlandırdığı birçok farklı somatik ve işlevsel bozukluk (baş ağrıları, uyku, sindirim ve beslenme bozuklukları, psiko-motor gecikmeler vb.) aslında altta yatan depresif sorunsalın bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (akt. Palacio Espasa Dufour, 1995). Davranış bozuklukları, öfke krizleri, evden kaçma, tekrar eden kazalar, suça yönelim gibi durumlara ek olarak okul başarısızlığı, dikkat eksikliği, hiperaktivite, öğrenme güçlüğü ve okula gitmeme gibi belirtilerin ardında depresif sorunsalın tespit edildiği birçok araştırma mevcuttur (Arbisio, 2003; Berger, 2003; Claudon, 2007; Chagnon, 2012; Zabcı, 2020). Bunun yanısıra birçok çalışmada, depresyon tanısı alan çocukların öykülerinde aile ve arkadaşları ile ilişkilerinde sorunlar, çekingenlik ve ders başarısızlığı gibi sorunlar belirtilmektedir (Kashani, Holcomb ve Orvaschel 1986; Luby ve diğ., 2003; Aras, Ünlü ve Taş 2007).

Psikanalitik yaklaşımın öne sürdüğü “depresif eşdeğerler”in bazıları, belirti odaklı bir sınıflamayı takip eden DSM sisteminin çocuk depresyonu kriterlerinde kabul görse de – DSM 5’te (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) bu kriterler arasında zevkte azalma, yorgun/çökkün

hissetme, suçluluk/kendine zarar vermeyi düşünme, iştahta azalma veya aşırı yeme, uykusuzluk veya aşırı uyumanın yanı sıra, dikkat eksikliği, aşırı yavaşlık veya huzursuz şekilde hareket etme alt maddeleri yer almaktadır. Depresif sorunsal nedeniyle ortaya çıkabilecek bu belirtiler ve bunların akademik faaliyetler ile sosyal ilişkilere yansiyacak sonuçları farklı tanılar alabilmektedir: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Öğrenme Güçlüğü, Davranım Bozukluğu bu tanılardan bazılarıdır. İşte bu nedenledir ki, çocukluk çağı depresyonunun yaygınlığı çalışmalara çok düşük yansırken, yetişkinde büyük oranlara, hatta çağımızın en yaygın bozukluğuna dönüşmektedir. Ülkemizde okul öncesi dönem çocuklarında depresyon görülme sıklığı binde üçtür (Tan, 2014). Yetişkinlerle kıyaslandığında bu oran oldukça düşüktür. Bunun nedeninin, çocukta depresif sorunsal nedeniyle ortaya çıkan belirtilerin farklı tanılar alması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Örneğin karşıt olma/karşıt gelme bozukluğu üzerinde yapılmış bazı kesitsel ve boylamsal çalışmalar, bu bozuklukta görülen irritabilite ve olumsuz duygulanımın, davranım bozukluğu ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile değil, öncelikli olarak depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla ilişkide olduğunu göstermektedir (Burke, Hipwell ve Loeber 2010; Stringaris ve Goodman 2009). Çocukluk çağı depresyonunun, farklı tanı alan görünümünün altında örtülü kalmaması hedeflenerek, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5'te, (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013) Yıkıcı Duygudurum Düzenleyememe Bozukluğu (YDDDB) yeni bir tanı olarak sunulmuş ve Depresif bozukluklarla ilgili bölümde yer almıştır. Bu bozukluk, her ikisi de en az bir yıl boyunca mevcut olması gereken sık, şiddetli, tekrarlayıcı, kronik olarak irritabl ve/veya öfkeli duygudurum ile karakterizedir. Copeland ve diğerleri (2013), bu tanının “duygularını düzgün bir biçimde yönetememe ile ilgili birçok belirti sergileyen” çocuklar için yeni bir sınıflama olup, klinisyenlere çocuğun depresyonunu tanımlamak için yardımcı olacağını belirtmektedir.

Marcelli ve Kohen'e göre (2016) depresif çocuklar için ebeveynler “yerinde duramıyor”, “sürekli hareket halinde”, “durup dururken sinirleniyor” ifadelerini sık kullanırlar. Bu ajitasyon anları durgunluk anları ile kesilir ve bazen çocuk “yok” gibidir, kayıtsızdır. Çocuğun duygudurumundaki bu değişkenlik, kızgınlık biçiminde de ortaya çıkabilmektedir. Görüldüğü gibi, dürtüsellik ve saldırganlık sahneyi dolduran belirtiler gibi görünseler de esasında, iç dünyada yaşanan boşluğu maskeleyemeye ve çocuğun dayanılmaz olan eksiklik ve yokluk hisleri ile başa çıkmaya çalıştığına işaret etmektedir. Düşünmekte zorlanma ve çalışmalara odaklanamama, sıklıkla okul ödevlerinden kaçınmaya ya da reddetmeye yol açar ve çocuk tembel olarak tanımlanır. Bazı durumlarda da çocuk ödevlerinin başında uzun saatler geçirir ancak anlamakta ve ezberlemekte zorlanır. Bir başka belirti olarak da küçük çocuklarda iştahta azalma görünürken, yaş büyüdükçe fazla yeme görülebilir. Karın ve baş ağrılarına da sık rastlanır. Uyku ile ilgili olarak depresif epizod kendini uyku reddi ya da uyku zamanına itiraz

şeklinde gösterebilir; kabuslar ortaya çıkabilir. Bazı depresif çocuklar sık sık eşyalarını kaybederler, unutkanlık yaşarlar, bazıları da ufak çapta hırsızlıklar yaparlar: Bu belirtiler temelde, aslında içinde buldukları duygulanımsal durum (kayıp sorunsalı) ve beklentilerinin (içsel boşluğu doldurmaya yönelik sahip olma arzusu) nesnelere yönelmesi sonucu oluşur.

Sevgi nesnesinin kaybı ile ilgili tüm ifadeler, içinde değersizlik ve suçluluk hislerini barındırır: “Annem ve babam beni sevmiyor”, “arkadaşlarım beni sevmiyorlar”. Suçluluk hislerinin bilinçli bir ifadesi de “ben kötüyüm”; “ben arkadaşlarıma iyi davranmıyorum” şeklinde ortaya çıkar. Bu hisleri yaşayan çocuk kendini cezalandırmaya başlar: Okulda durmadan ceza alır; sık yaralanma ve kazalar ortaya çıkar (Marcelli ve Kohen, 2016). Depresif çocuk ayrılık, ölüm gibi kayba gönderme yapan kavramlara da çok hassastır; zira depresyon bir kayıp sorunsalıdır (Pfeffer, 1986). Bu işaretler tek başlarına depresif bir sorunsala gönderme yapmasa da, belirtilerin 5-6 tanesinin birlikte olması, zaman içindeki sürekliliği ve yol açtıkları davranışsal değişiklikler, çok karakteristik özelliklerdir. Bazen tüm bu belirtiler çevredekiler tarafından fark edilmezse (ya da inkar edilirse), çocuk uzun bir zaman bu depresif durumda kalabilir (Marcelli ve Kohen 2016). Okul öncesi çocuklar ile yapılan bir araştırmada, öğretmenlerin sosyal problemler ve atipik davranışlarla ilgili derecelendirmeleri depresif belirtilerle pozitif olarak ilişkilendirilmiştir. Bulgular, okul öncesi dönemde çocuklarda gözlemlenen sosyal uyumsuzluğun, saldırgan davranışların ve kuralları çiğnemenin depresif belirtilerin gelişimsel seyrinde önemli bir özellik olduğuna işaret etmektedir (Meagher ve diğ., 2009).

Yakın zamanda geliştirilen Çocuk Depresif Belirti Değerlendirme Ölçeği de aslında böyle bir amaçtan yola çıkarak geliştirilmiş ve çocukta depresif endişenin sonucu olarak ortaya çıkabilecek farklı belirtileri tespit etme hedefine odaklanmıştır. Bu belirtiler, psikanalitik kuramdan ve depresif çocukların ruhsal işleyişi üzerine yapılmış çalışmalardan hareket ederek, sekiz temel başlıkta gruplanmıştır: Sosyal uyum sorunları, dürtüsellik, saldırganlık, ayrılık endişeleri, bilişsel süreçlerde bozulma, psikosomatik belirtiler, nesnel gerçekliğe uyum sağlayamama ve arkaik endişe (ölüm, kayıp, zarar görme endişeleri) (Erol, Zabcı ve Şimşek, 2018).

Bu araştırmanın temeli, anne-çocuk arasındaki bağın niteliği ile depresif sorunsal arasındaki ilişkiyi incelemeye dayanmaktadır. Bilindiği gibi, bebeğin ihtiyacı, onun ruhsal ihtiyaçlarına duyarlı bir annenin varlığıdır. Bion (1959; 1962a), bebeğin doğumdan itibaren baş edemediği birçok içsel (açlık, susuzluk, gaz sancısı...) ve dışsal uyarana (ortamın ısısı, ses...) maruz kalarak yoğun bir dengesizlik yaşadığını söyler. Bebeğin bakım vereni onunla özdeşim yoluyla ilişkiye geçerek ihtiyacı olanı ona sunduğunda, bebek kapsandığını hisseder.

Ona kendini kötü hissettiren deneyimlerin, bakım veren tarafından iyiye dönüştürülebildiğini farkeder. Bakım veren, bebeği zorlandığında bunu hisseder, düşlemlerini bebeğin hizmetine vererek onu sakinleştirir; böylece olumsuz deneyimleri dönüştürerek tahammül edilebilir kılar ki buna, “kapsayıcı işlevler” denir.

Bion’un tarif ettiği “kapsayıcı işlevler” ile Winnicott’un “holding (tutma)” kavramı eş anlamlı olarak kullanılan kavramlardır (Ogden, 2004). Winnicott’a göre (2018) bebek, her an düşünülemez bir kaygıyla çevrilidir. Her yeni durumun bebek için travmatik bir değeri olabilir ve bununla ancak annesinin tutma (holding) işlevi sayesinde baş edebilir. Şayet anne de kaygılı ise bebeği ruhsal olarak tutamaz. Winnicott (1964) için depresif an, annesel imge karşısında yaşanan göreceli hayal kırıklığına tekabül eder. Olumsuz erken deneyimlerin, depresyona yatkınlıkla ilişkisi birçok araştırmada tespit edilmiş (Cummings ve Cicchetti, 1990; Joiner ve Coyne, 1999); güvensiz bağlanma ve annenin kapsayıcı işlevlerinde eksiklik ile, çocuklarda olumsuz benlik kavramı, kayba duyarlılık ve çocukluk/ergenlik döneminde artan depresyon riski arasındaki ilişkiler bildirilmiştir (Armsden ve diğ., 1990; Roelofs ve diğ. 2006; Allen ve diğ. 2007; Chorot ve diğ., 2017). Bir başka araştırmada ise, çocukların algıladığı kapsayıcılık (Perceived containment questionnaire) ile davranış sorunları arasında ters orantı ilişkisi tespit edilmiş; çocuklar için anne-çocuk ilişkisinin duyuşsal kalitesinin, bu sorunlu davranışları yordadığı görülmüştür (Schneider ve diğ., 2003).

Depresif çocuklarla projektif testler ile yapılan psikanalitik çalışmalara bakıldığında, anne imgesinin tehdit edici, endişe veren ve güven vermeyen niteliği öne çıkmaktadır. Bu sonuçlar, çocuğun erken dönemde annesi ile ilk kurduğu ilişkinin olumsuz niteliğine gönderme yapar. Bu çalışmalarda, depresif çocukların değerlendirmeler sırasında sık sık durakladıkları, düşünmede zorlandıkları vurgulanmaktadır. Depresif çocuklar için düşünmek acı verici bir eylem iken, normal çocuklar için düşünmek haz veren bir eylem olarak görülmektedir (Suarez-Labat, Reignier ve Evans, 2003; Croas, 2008). Bu bulgulardan hareketle, depresif çocuklarda görülen öğrenme güçlükleri, dikkat eksikliği, hiperaktivite gibi belirtilerin ‘düşünceden kaçınma’ ve ‘bedene yatırımda artış’ ile anlam kazandığı söylenebilir.

Son yıllarda giderek yaygınlaşan nörolojik-bilişsel modellerin yanında, az sayıdaki bazı araştırmalar çocuğun depresif endişeleri ile anne-çocuk bağının niteliği arasındaki ilişkiyi ortaya koyduğundan, alanda daha geniş çalışmalar yapılmasının gerekliliği bu çalışmanın amacını oluşturmuştur. Bu bağlamda, annenin kapsayıcı işlevleriyle çocuğun depresif belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmektedir.

Yöntem

Katılımcı Bilgileri

Araştırmanın katılımcıları, Çocuk Aile Gelişim ve Eğitim Vakfı'na gelişim tarama testi yaptırmak üzere başvuran ve yapılan Ankara Gelişim Tarama Envanteri ile Denver II Gelişimsel Tarama Envanteri sonuçlarına göre normal gelişim değerlerine sahip ve psikopatolojik herhangi bir tanısı olmayan 3-7 yaş çocukları olan 331 annedir. En büyüğü 50, en küçüğü 19 olan annelerin ortalama yaşı 35, çocukların ise 60 aydır. Çocukların 151 (%46,6) katılımcı kız, 180 katılımcı (%54,4) erkektir. Çocukların çoğunluğu (%73,5) sezaryan doğum ile dünyaya gelmiştir, %78.4'ü ise planlı gebeliktir.

İşlem

Araştırmada kullanılan veriler gerekli onam ve etik onaylar alınarak, yüz yüze görüşmeler aracılığıyla ve gönüllülük esasına dayalı olarak toplanmıştır. Katılımcılara bilgilendirilme için önce onam formu verilmiş, ardından çalışmayı kabul edenlere Demografik Bilgi Formu, KIÖ ve CDBÖ verilerle doldurmaları istenmiştir. Ölçeklerin ve formların doldurulma süreleri yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Toplanan veriler SPSS 24 programına girilmiş ve gerekli analizler yapılmıştır. Ölçekler ve alt boyutlarının normallik sınavında Eğiklik (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) katsayıları kullanılmıştır. Normal dağılım sınavında kullanılan ve sürekli bir değişkenden elde edilen çarpıklık ve basıklık katsayılarının $\pm 1,5$ sınırları içinde kalması, literatürde değerlerin normal dağıldığı şeklinde açıklanmaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2013). George ve Mallery (2010) bu katsayının $\pm 2,0$ sınırları arasında kalmasını verilerin normal dağılımdan önemli sapma göstermediğini ifade etmektedir. Kim (2013) ise 300'den yüksek örneklem sayısı olması durumunda ise bu katsayının $\pm 2,0$ 'den de fazla arasında olmasının kabul edilebileceğini ifade etmektedir. Kalaycı (2008) benzer şekilde, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -3 ile +3 arasında olmasını sosyal bilimlerde normal dağılıma uygun olarak kabul edilebileceğini ifade etmiştir. Uygulamanın eğiklik ve basıklık ölçümleri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre tüm değişkenler normal dağılıma uygundur. Ayrıca regresyon yapabilmek için otokorelasyon ve çoklu doğrusal bağlantı sorunlarının olmadığı ($VIF \sim 1$) görülmüştür.

Ebeveyn Kapsayıcı İşlev Ölçeği'nin Çocuk Depresif Semptom Envanterini yordayıcı etkisi olup olmadığını değerlendirmek için regresyon analizleri ve demografik değişkenlerin ölçek alt maddeleri üzerindeki etkileri incelemek için Bağımsız Örneklem t Testi ve ANOVA testi yapılmıştır. 05301754747 Mesut

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS for Windows 24 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada 480 katılımcıdan veri toplanmış ancak soruların %10'undan fazlasını doldurmayan 149 katılımcı, analiz sonuçlarını olumsuz etkilememesi için çıkartılmış; sonuç olarak 331 kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu. Demografik Bilgi Formu araştırmaya katılan annelerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla, yaş, eğitim durumu, meslek, tıbbi öykü, sosyoekonomik düzey, annelik tanımı (sakin, panik, hoşgörülü, sinirli, kaygılı), çocuk sayısı, çocukların yaşları, cinsiyetleri, tıbbi öyküsü, doğum planı ve doğum şekli bilgilerini içeren bir formdur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ). Zabcı, Erol ve Şimşek (2018) tarafından geliştirilen ölçek, ailelerin çocuk yetiştirirken gösterdikleri tutumların ölçülmesine imkân sağlamaktadır. 36 maddenin 5 alt faktörde toplandığı ölçek ve 5'li likert tipine bir örnektir. Maddeler "Hiçbir zaman" 1, "Nadiren" 2, "Ara sıra" 3, "Sık sık" 4, "Her zaman" 5 olarak puanlanmaktadır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında ölçeğin toplam Cronbach's Alpha değeri .81 iken "Endişe-Ayrılığa Hassasiyet" alt faktörü için .83; "Eş ile İlişki" alt faktörü için .73; "Kapsayamayan İlişki" alt faktörü için .73; "Doyum Odaklılık" alt faktörü için .74; "Katı-kuralcı İlişki" alt faktörü için .65 olarak bulunmuştur. Ölçekte "Eş ile İlişki" alt faktörü ters puanlanmakta ve ölçekten alınan toplam puan Ebeveynin Kapsayıcı İşlevini göstermektedir.

Çocuk Depresif Belirti Değerlendirme Ölçeği (ÇDBÖ). Erol, Zabcı ve Şimşek (2020) tarafından geliştirilen ölçekte, 37-80 ay arasındaki çocukların depresif belirtilerini belirlemek amaçlanmaktadır. Psikanalitik kuram temel alınarak geliştirilmiş; 8 alt faktör ve 56 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert tipi olan ölçekte maddeler "Hiçbir zaman" 1, "Nadiren" 2, "Ara sıra" 3, "Sık sık" 4, "Her zaman" 5 olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam iç tutarlılığı için Cronbach's Alfa katsayısı .95 olarak saptanmıştır. Sosyal Uyum alt faktörü iç güvenilirlik için Cronbach's Alfa katsayısı .85'dir; Dürtüsellik ve Hiperaktivite alt faktörü Cronbach's Alfa katsayısı .82'dir Cronbach's Alfa katsayısı .79'dur; Bilişsel Süreçlerde Bozulma alt faktörü Cronbach's Alfa katsayısı .91'dir; Somatizasyon alt faktörü Cronbach's Alfa katsayısı .75'dir; Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk alt faktörü Cronbach's Alfa katsayısı .84'tür; Arkaik Endişe alt faktörü Cronbach's Alfa katsayısı .71'dir. Saldırganlık alt faktörü için Cronbach's Alfa katsayısı

ise .90 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam puanı hesaplanırken, Sosyal Uyum alt faktörü ters puanlanmaktadır.

Bulgular

Tablo 1’de ölçeklere ait en düşük ve en yüksek değerler, ortalama puanlar ve standart sapmaları verilmiştir. KİÖ alt faktörleri; “Çocuğum hep gözümün önünde olsun isterim.”, “Eşim çocuğumuzla ilgili konularda bana yardımcı olur.”, “Tüm hayatımı çocuğuma adadım, ondan başka önceliğim yoktur.” gibi maddeler içermektedir. ÇDBÖ alt ölçekleri; “Astımı vardır.”, “Ağlama krizleri geçirir.”, “Bir konuyu anlatırken zihninde toplayamaz, dağınık anlatır.”, “İnsanlara, eşyalara, kendine bilerek zarar verir. Kafasını duvara vurma, saç yolma...gibi.”, “Özel güçleri olduğundan bahseder, hayvanlarla konuşmak, insanların düşüncelerini okumak, nesnelere beyin gücüyle hareket ettirmek gibi.”, “Yanında daima biri olsun ister.” şeklinde maddelerden oluşmaktadır.

Tablo 1.

KİÖ ve ÇDBÖ Değerleri

	N	Min	Maks	Ort.	SS	Eğiklik	Basıklık
KİÖ							
Endişe - Ayrılığa Hassasiyet	330	5	50	34,10	8,60	-0,28	-0,22
Eş ile İlişki	330	5	30	22,32	5,20	-0,94	0,74
Kapsanamayan İlişki	330	2	26	15,76	4,18	0,39	0,25
Doyum Odaklılık	330	0	25	11,39	3,89	-0,19	0,04
Katı - Kuralcı İlişki	330	5	23	9,10	3,43	0,99	0,82
ÇDO							
Uyum	331	13	50	41,72	6,18	-0,87	1,51
Dürtüsellik	331	8	30	19,05	5,04	0,05	-0,76
Ayrılık Endişesi	331	6	29	14,84	4,99	0,45	-0,32
Bilişsel Süreçlerde Bozulma	331	11	61	21,76	7,87	1,37	2,73
Psikosomatik	331	5	24	9,80	3,92	1,12	0,96
Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk	331	8	40	15,64	5,17	0,90	0,84
Arkaik Endişe	331	2	15	7,22	3,05	0,61	-0,33
Yıkıcılık	331	7	35	11,03	4,27	1,40	2,85

Tablo 2’te araştırmada demografik bilgi formuna eklenen “Anneliğinizi nasıl tanımlarsınız, bir veya birden fazla sözcükle ifade edebilirsiniz” sorusuna verilen cevaplar incelenmiş ve en fazla Kaygılı, Sakin, Panik, Hoşgörülü, Sinirli cevapları alınmıştır. Annelerin kendilerini değerlendirdikleri bu beş tanım ile KİÖ alt ölçeklerinden aldıkları puanlar değerlendirilmiştir. Analiz sonucuna baktığımızda annelerin KİÖ Endişe, Kapsanamayan İlişki ve Doyum Odaklılık boyutlarında annelik tanımları bakımından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için yapılan Tukey post-hoc analizinde kendini "kaygılı" olarak tanımlayan annelerin KİÖ Endişe puanları, "hoşgörülü" ve "sakin" olarak tanımlayanlara göre daha yüksektir; "panik" olarak tanımlayanların ise "sakin", "hoşgörülü" ve "sinirli" olarak tanımlayanlara göre daha yüksektir. Kendini "panik" olarak tanımlayanların KİÖ Doyum Odaklılık puanları, "hoşgörülü", "sinirli" ve "sakin" olarak tanımlayanlara göre daha yüksektir. Kendini "kaygılı" olarak tanımlayanların KİÖ Kapsanamayan İlişki puanları, "sakin" olarak tanımlayanlara göre daha yüksektir.

Tablo 2.

KİÖ Alt Grupları ile Annelik Tanımı Arasındaki Farklar

		Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p
1. Endişe - Ayrılığa Hassasiyet	Gruplar arası	3.939	4	984,80	15,848**	,00
	Gruplar içi	18.456	297	62,14		
	Toplam	22.395	301			
2. Eş ile İlişki	Gruplar arası	57	4	14,29	0,539	,71
	Gruplar içi	7.882	297	26,54		
	Toplam	7.940	301			
3. Kapsanamayan İlişki	Gruplar arası	201	4	50,33	2,951*	,02
	Gruplar içi	5.066	297	17,06		
	Toplam	5.268	301			
4. Doyum Odaklılık	Gruplar arası	289	4	72,29	4,988**	,00
	Gruplar içi	4.304	297	14,49		
	Toplam	4.593	301			
5. Katı - Kuralcı İlişki	Gruplar arası	66	4	16,40	1,372	,24
	Gruplar içi	3.549	297	11,95		
	Toplam	3.614	301			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Tablo 3’te annelik tanımı ile çocuklarının ÇDBÖ alt ölçeklerinden aldıkları puanlarda değerlendirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, ÇDBÖ Kayıp-Ayrılık Endişesi, Arkaik Endişe ve Saldırganlık alt faktörlerinde annelik tanımları bakımından anlamlı farklılık bulunmuştur. Kendini "panik" olarak tanımlayan annelerin çocuklarının ÇDBÖ Kayıp-Ayrılık Endişesi puanları, “sakin” ve “hoşgörülü” olarak tanımlayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Benzer şekilde ÇDBÖ Arkaik Endişe puanları, kendini "panik" olarak tanımlayanların "sakin" ve "hoşgörülü" olarak tanımlayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Kendisini "panik" olarak tanımlayan annelerin çocuklarının ÇDBÖ Saldırganlık puanları, "kaygılı", "sakin" ve "hoşgörülü" olarak tanımlayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 3.

ÇDBÖ Alt Grupları ile Annelik Tanımı Arasındaki Farklar

		Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p
1. Sosyal Uyum	Gruplar arası	114	4	28,61	0,721	,578
	Gruplar içi	11.832	298	39,70		
	Toplam	11.946	302			
2. Dürtüsellik ve Hiperaktivite	Gruplar arası	212	4	53,10	2,079	,084
	Gruplar içi	7.611	298	25,54		
	Toplam	7.823	302			
3. Kayıp-Ayrılık Endişesi	Gruplar arası	464	4	115,91	4,695**	,00
	Gruplar içi	7.357	298	24,69		
	Toplam	7.820	302			
4. Bilişsel Süreçlerde Bozulma	Gruplar arası	418	4	104,51	1,631	,17
	Gruplar içi	19.090	298	64,06		
	Toplam	19.508	302			
5. Psikosomatik	Gruplar arası	128	4	32,05	2,059	,09
	Gruplar içi	4.639	298	15,57		
	Toplam	4.767	302			
6. Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk	Gruplar arası	96	4	23,96	0,858	,49
	Gruplar içi	8.327	298	27,94		
	Toplam	8.423	302			
7. Arkaik Endişe	Gruplar arası	183	4	45,83	5,062**	,00
	Gruplar içi	2.698	298	9,05		
	Toplam	2.881	302			
8. Saldırganlık	Gruplar arası	257	4	64,27	3,552**	,01
	Gruplar içi	5.392	298	18,09		
	Toplam	5.649	302			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Tablo 4'te KİÖ alt boyutları puanlarının doğumun planlı olup olmaması durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğine bakılmış ve KİÖ Katı-Kuralcı İlişki alt boyutunun farklılık gösterdiği görülmüştür. Buna göre plansız doğan çocukların annelerinin KİÖ Katı - Kuralcı İlişki alt boyutundan aldıkları puanın ortalama değeri planlı doğanlara göre anlamlı olarak yüksektir.

Tablo 4.

KİÖ Alt Grupları ile Doğum Planı Arasındaki Farklar

KİÖ / Gebelik Planı		N	Ort.	SS	t	SD	p																																												
1. Endişe - Ayrılığa Hassasiyet	Plansız	59	35,6	9,0	1,508	328	,132																																												
	Planlı	271	33,8	8,5				2. Eş ile İlişki	Plansız	59	21,9	4,8	-0,601	328	,548	Planlı	271	22,4	5,3	3. Kapsanamayan İlişki	Plansız	59	16,4	3,8	1,236	328	,217	Planlı	271	15,6	4,3	4. Doyum Odaklılık	Plansız	59	11,4	4,5	-0,002	328	,998	Planlı	271	11,4	3,8	5. Katı - Kuralcı İlişki	Plansız	59	10,0	3,6	2,160*	328	,031
2. Eş ile İlişki	Plansız	59	21,9	4,8	-0,601	328	,548																																												
	Planlı	271	22,4	5,3				3. Kapsanamayan İlişki	Plansız	59	16,4	3,8	1,236	328	,217	Planlı	271	15,6	4,3	4. Doyum Odaklılık	Plansız	59	11,4	4,5	-0,002	328	,998	Planlı	271	11,4	3,8	5. Katı - Kuralcı İlişki	Plansız	59	10,0	3,6	2,160*	328	,031	Planlı	271	8,9	3,4								
3. Kapsanamayan İlişki	Plansız	59	16,4	3,8	1,236	328	,217																																												
	Planlı	271	15,6	4,3				4. Doyum Odaklılık	Plansız	59	11,4	4,5	-0,002	328	,998	Planlı	271	11,4	3,8	5. Katı - Kuralcı İlişki	Plansız	59	10,0	3,6	2,160*	328	,031	Planlı	271	8,9	3,4																				
4. Doyum Odaklılık	Plansız	59	11,4	4,5	-0,002	328	,998																																												
	Planlı	271	11,4	3,8				5. Katı - Kuralcı İlişki	Plansız	59	10,0	3,6	2,160*	328	,031	Planlı	271	8,9	3,4																																
5. Katı - Kuralcı İlişki	Plansız	59	10,0	3,6	2,160*	328	,031																																												
	Planlı	271	8,9	3,4																																															

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Tablo 5'e göre gelir ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Katı-Kuralcı İlişki ve Eş ile İlişki alt faktörleri, Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Sosyal Uyum değişkeninin toplam varyansının %8'ini açıklamaktadır, $F(2, 327) = 15,30, p = .00$. Sosyal Uyum değişkenine KİÖ Katı-Kuralcı İlişki değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı, $\beta = .172, t(331) = 3.24, p = .00$. KİÖ Eş ile İlişki değişkeninin etki katsayısı negatif yönlü ve anlamlı, $\beta = -.226, t(331) = -4.27, p = .00$ bulunmuştur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Kayıp - Ayrılığa Hassasiyet, Doyum Odaklılık, Eş ile İlişki ve Kapsanamayan İlişki alt faktörleri birlikte, Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Kayıp-Ayrılık Endişesi değişkeninin toplam varyansının %19'unu açıklamaktadır, $F(4, 325) = 20,89, p = .00$. Kayıp-Ayrılık Endişesi değişkenine KİÖ Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı, $\beta = .234, t(331) = 3.90, p = .00$; KİÖ Doyum Odaklılık değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .175, t(331) = 2.95, p = .00$; KİÖ Eş ile İlişki değişkeninin etki katsayısı negatif yönlü ve anlamlı $\beta = -.163, t(331) = -3.21, p = .00$ ve KİÖ Kapsanamayan İlişki değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .125, t(331) = 2,30, p = .02$ bulunmuştur.

Tablo 5.

KIÖ ve ÇDBÖ Arasındaki İlişkilere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken(ler)	β	t	p	F	p	R^2
ÇDBÖ Sosyal Uyum	Sabit	40,887	23,59*	0,000	15,30**	0,000	0,08
	KIÖ Katı - Kuralcı İlişki	,172	3,24**	0,001			
	KIÖ Eş ile İlişki	-,226	-4,27**	0,000			
ÇDBÖ Dürtüsellik ve Hiperaktivite	Sabit	10,350	8,10**	0,000	16,67**	0,000	0,12
	Cinsiyet	,135	2,62**	0,009			
	KIÖ Kayıp ve Ayrılığa Hassasiyet	,215	3,90**	0,000			
	KIÖ Doyum Odaklılık	,192	3,48**	0,001			
ÇDBÖ Kayıp - Ayrılık Endişesi	Sabit	8,797	5,51**	0,000	20,89*	0,000	0,19
	KIÖ Kayıp ve Ayrılığa Hassasiyet	,234	3,90**	0,000			
	KIÖ Doyum Odaklılık	,175	2,95**	0,003			
	KIÖ Eş ile İlişki	-,163	-3,21**	0,001			
	KIÖ Kapsanamayan İlişki	,125	2,30*	0,022			
ÇDBÖ Bilişsel Süreçlerde Bozulma	Sabit	27,921	14,47**	0,000	8,69**	0,000	0,04
	Anne eğitimi	-,180	-3,32**	0,001			
	KIÖ Eş ile İlişki	-,118	-2,18*	0,030			
ÇDBÖ Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk	Sabit	12,181	10,58*	0,000	9,66**	0,000	0,03
	KIÖ Eş ile İlişki	,169	3,11**	0,002			
ÇDBÖ Arkaik Endişe	Sabit	1,600	1,29	0,198	22,62**	0,000	0,16
	Çocuk yaşı	,130	2,56*	0,011			
	KIÖ Kayıp ve Ayrılığa Hassasiyet	,378	7,41**	0,000			
	KIÖ Eş ile İlişki	-,109	-2,15*	0,032			
ÇDBÖ Somatizasyon	Sabit	3,942	2,67**	0,008	11,14**	0,000	0,06
	Çocuk yaşı	,140	2,61*	0,010			
	KIÖ Kapsanamayan İlişki	,213	3,99**	0,000			
ÇDBÖ Saldırganlık	Sabit	11,380	8,50**	0,000	17,14**	0,000	0,09
	KIÖ Doyum Odaklılık	,216	4,10**	0,000			
	KIÖ Eş ile İlişki	-,209	-3,96**	0,000			

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KIÖ) Kayıp ve Ayrılığa Hassasiyet ve Doyum Odaklılık alt faktörleri Cinsiyet değişkeni ile birlikte Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Dürtüsellik

ve Hiperaktivite değişkeninin toplam varyansının %12'sini açıklamaktadır, $F(3, 326) = 16.67$, $p = .00$. Dürtüsellik ve Hiperaktivite değişkenine KİÖ Kayıp ve Ayrılığa Hassasiyet değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .215$, $t(331) = 3.90$, $p = .00$; KİÖ Doyum Odaklılık değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .192$, $t(331) = 3.48$, $p = .00$ ve Cinsiyet değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .135$, $t(331) = 2.62$, $p = .00$ bulunmuştur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Eş ile İlişki alt faktörü ile anne eğitimi değişkenleri birlikte Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Bilişsel Süreçlerde Bozulma değişkeninin toplam varyansının %4'ünü açıklamaktadır, $F(2, 327) = 8.69$, $p = .00$. Bilişsel Süreçlerde Bozulma değişkenine Anne Eğitimi değişkeninin etki katsayısı negatif yönlü ve anlamlı, $\beta = -.180$, $t(331) = -3.32$, $p = .00$ ve KİÖ Eş ile İlişki değişkeninin etki katsayısı negatif yönlü ve anlamlı $\beta = -.118$, $t(331) = -2.18$, $p = .03$ bulunmuştur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Kayıp – Ayrılığa Hassasiyet, Eş ile İlişki alt faktörleri, Çocuk yaşı değişkeni ile birlikte Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Arkaik Endişe değişkeninin toplam varyansının %16'sını açıklamaktadır, $F(3, 326) = 22.62$, $p = .00$. Arkaik Endişe değişkenine Kayıp – Ayrılığa Hassasiyet değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı, $\beta = .378$, $t(331) = 7.41$, $p = .00$; KİÖ Eş ile İlişki değişkeninin etki katsayısı negatif yönlü ve anlamlı $\beta = -.109$, $t(331) = -2.15$, $p = .03$; Çocuk yaşı değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .130$, $t(331) = 2.56$, $p = .01$ bulunmuştur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Doyum Odaklılık ve Eş ile İlişki alt faktörleri birlikte Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Saldırganlık değişkeninin toplam varyansının %9'unu açıklamaktadır, $F(2, 327) = 17.14$, $p = .00$. Saldırganlık değişkenine KİÖ Eş ile İlişki değişkeninin etki katsayısı negatif yönlü ve anlamlı, $\beta = -.209$, $t(331) = -3.96$, $p = .00$ ve KİÖ Doyum Odaklılık değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .216$, $t(331) = 4.10$, $p = .00$ bulunmuştur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Eş ile İlişki alt faktörü Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk değişkeninin toplam varyansının %3'ünü açıklamaktadır, $F(1, 328) = 17.51$, $p = .00$. Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk değişkenine KİÖ Eş ile İlişki değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .169$, $t(331) = 3.11$, $p = .00$ bulunmuştur.

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (KİÖ) Kapsanamayan İlişki alt faktörü ve Çocuğun yaşı değişkenleri birlikte Çocuk Depresif Belirti Ölçeği Somatizasyon değişkeninin toplam varyansının %6'sını açıklamaktadır, $F(2, 327) = 11.14$, $p = .00$. Somatizasyon değişkenine KİÖ Kapsanamayan İlişki değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .213$, $t(331) = 3.99$, $p = .00$ ve Çocuk yaşı değişkeninin etki katsayısı pozitif yönlü ve anlamlı $\beta = .140$, $t(331) = 2.61$, $p = .01$ bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmayla annelerin çocuklarına karşı sergiledikleri tutumların, çocuklardaki depresif belirtilerle ilişkisi ortaya konulmaya çalışılmıştır. İstatistiksel analizlerin ışığında annelerin sergiledikleri katı kuralcı, doyum odaklı, ayrılığa hassasiyet ve kapsayamama tutumları ile çocuklarda görülen kayıp-ayrılık endişesi, bilişsel süreçlerde bozulma, dürtüsellik, nesnel gerçekliğe uyumsuzluk, arkaik endişe, saldırganlık ve somatizasyon, boyutları arasında pozitif yönlü, sosyal uyum ile ise negatif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Analiz sonuçlarına bakıldığında araştırmaya katılan annelerin KİÖ Eş ile İlişki, KİÖ Doyum Odaklılık puanları çocuklarının ÇDSÖ Saldırganlık boyutunun; annelerin KİÖ Eş ile İlişki ve KİÖ Katı-Kuralcı İlişki boyutları çocukların hem ÇDSÖ Sosyal Uyum boyutunun; annelerin KİÖ Eş ile İlişki boyutu ÇDSÖ Nesnel Gerçekliğe Uyumsuzluk boyutunun; çocuk yaşı, annelerin KİÖ Eş ile İlişki ve KİÖ Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet boyutları, ÇDSÖ Arkaik Endişe boyutunun; KİÖ Doyum Odaklılık, KİÖ Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet ve Cinsiyet değişkenleri birlikte çocukların ÇDSÖ Dürtüsellik ve Hiperaktivite boyutunun; KİÖ Eş ile İlişki ve Anne yaşı değişkenleri birlikte ÇDSÖ Bilişsel Süreçlerde Bozulma boyutunun; annelerin KİÖ Doyum Odaklılık ve Eş ile İlişki değişkenleri birlikte çocuğun ÇDSÖ Somatizasyon boyutunun ve annelerin KİÖ Doyum Odaklılık, Eş ile İlişki, Kayıp-Ayrılığa Hassasiyet ile Kapsanamayan İlişki değişkenleri birlikte çocuğun ÇDSÖ Kayıp – Ayrılık Endişesi boyutunun yordayıcısı olduğu görülmektedir. Yanısıra annelik tanımlarına göre kendini "kaygılı" olarak tanımlayan annelerin KİÖ Endişe puanları ile KİÖ Kapsanamayan İlişki puanları; "panik" olarak tanımlayanların ise KİÖ Doyum Odaklılık ve KİÖ Endişe puanları ile çocuklarının ÇDBÖ Kayıp-Ayrılık Endişesi, ÇDBÖ Arkaik Endişe, ÇDBÖ Saldırganlık puanları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Gebelik planlamasına göre yapılan analiz sonuçlarında ise plansız doğan bebeklerin annelerinin Katı Kuralcı tutumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Anne-bebek ilişkisinde olumlu yaşantılar ruh sağlığı açısından önemlidir. Bazı nedenlerle doğumla beraber annelerinden ayrılmak zorunda kalan bebeklerin gelişimlerinin yavaşladığı veya durduğu, yemek yemekte zorlandıkları, beslenmeyi reddettikleri, ilişki kurmak istemedikleri ve bu bebeklerin yüzlerinde daimî üzüntülü ifadeler takındıkları belirtilmektedir (Goodfriend, 1993). Tüm bunlar depresif belirtileri akla getirmektedir. Anne bebek arasında kapsayan-kapsanan olarak tarif edilen bir ilişki vardır. Bebeğin annesi tarafından kapsanabildiğinin göstergesi bebeğin huzurlu olmasıdır. Eğer bebek iç dünyasında tahammül edemediği olumsuz duygulanımlarını annenin ruhsallığına bırakabiliyorsa annesinin kapsayıcılığı işlevseldir. Bebeğinin yansıtmasını içine alabilen anne, kendi düşümlerini sayesinde bunları işler ve Bion'un kaygı uyaranları olarak adlandırdığı

“Beta öğelerini”, simgeleştirilebilmesi mümkün bir düşünce haline, “Alfa öğelerine” dönüştürür. Annenin bu alfa işlevi, bir anlam oluşturma çabası olup (annenin çocuğun içinde bulunduğu durumu düşlemleyebilmesi), bu sayede tahammül edilemez beta öğeleri, anlamlı alfa öğeleri haline gelir ve Bion’a göre bunlar, düşüncelerin oluşabilmesi için öncüllerdir (Bion, 1959; 1962a).

Bion, bebeğin ölüm korkusu olduğunu ve bunun bir yok olma kaygısı olarak anlaşılması gerektiğini belirtir. Bebeğin bu kaygıyı aşabilmesinin, annenin olumsuz duygulanımları dayanılabilir ve düşünülebilir hale dönüştürme yeteneğine bağlı olduğuna işaret eder. Eğer anne bu duyguları reddederse, çocuk Bion'un (1962b) isimsiz korku olarak tanımladığı bir duygulanımla baş başa kalır. Bion (1962a), isimsiz korkunun düşünceleri yok eden bir tür kara delik olduğunu ifade etmiştir. Marcelli ve Kohen’e göre (2016) düşünemeyen çocuk öğrenemez; yani bilişsel süreçlerde bozulma kaçınılmazdır. Olumsuz deneyimler karşısında kendi ve çevresi ile ilgili anlamlı neden-sonuç ilişkileri oluşturamayan bir çocuk, nesnel gerçekliğe uyum sağlayamaz; kendini sakinleştirme becerileri eksiktir ki bu da dürtüsellik neden olur. Kapsayan-kapsanan modeli’nin yeterince iyi çalışmaması durumunda bebeğin hissettiği içeriden ve dışarıdan gelen saldırılar, ruhsal alanı beta öğeleri ile işgal ederler. Bunlar ancak dürtü boşalimleri veya somatik belirtiler yoluyla dışarı vurularak bertaraf edilebilirler (Bion, 1962a). Yapılan bazı çalışmalarda da ebeveynlerin kaygı düzeylerinin yüksek olması, aşırı koruyucu tutum sergilemeleri veya ebeveyn-çocuk arasındaki bağlanma ilişkisindeki zorluklarla, çocuklarda görülen ruhsal hastalıkların, fiziksel rahatsızlıkların ve somatik şikayetlerin arasında ilişkiler bulunmuştur (Fritz ve Campo, 2002; Kaufman ve diğ., 1997). Kaygı düzeyi yüksek bir ebeveynin çocuğun kaygılarını kendi iç dünyasında taşıyıp dönüştürmesi olası olmadığından, kapsanamayan çocuklarda bu şekilde ruhsal zorluklara rastlanabilmektedir. Nitekim bu araştırma sonucunda kendilerini kaygılı ya da panik olarak tanımlayan annelerin diğerlerine nazaran daha daha az kapsayıcı, daha fazla endişeli, doyum odaklı oldukları (bkz tablo 2); çocuklarının ise ayrılık endişesi, saldırganlık ve arkaik endişe semptomlarının daha yüksek olduğu (bkz tablo 3) tespit edilmiştir.

Andre Green (1993) “Ölü Anne” kavramıyla çocuğun annesinin bakışını kaybettiği bir durumu tanımlarken, bunun ruhsallıkta oluşturduğu delikten bahseder. Yani depresyonda, nesnenin fiziksel yokluğundan ziyade öznenin karşısındaki ruhsal yokluğu söz konusudur. Green (1993), depresif belirtileri olan çocukları incelediğinde, annelerinin ya sahip olmaya imkân vermeyecek kadar uzakta ya da çocuğun benliğini kaplayıp yok edecek kadar yakında durduklarını tespit etmiştir. Her iki durumda yokluk mevcuttur: Yaslanılacak nesnenin yokluğu, benliğin yok edilişi... İstila eden bir anneye boyun eğmek zorunda kalan çocuğun benliği gelişmez. Böyle çocuklar anneleri yokken düşünemez, problem çözemez dolayısıyla

öğrenmede sorunlar ortaya çıkar. Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarla yapılan projektif testler, kapsayıcı işlevi eksik olan nüfuz edici bir anne imgesinin varlığına işaret etmektedir (Emmanuelli, 1996; Chagnon, 2006; Bodet ve diğ., 2013; Kap ve Zabcı, 2014).

Bu araştırmanın sonuçları, depresif belirtilerin ortaya çıkışında negatif bir kapsayan-kapsanan modelini betimlemektedir. Bu olumsuz durum annenin ruhsallığı ve çocuğa verdiği tepkilerle (olumsuz duygulanımları dönüştürememe, kayıtsızlık, uzaklaşma, şiddet tepkileri, çökme vb) ilgili olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun sonucu olarak, çocuklarda dürtüsellik, ayrılık/kayba tahammülsüzlük, bilişsel süreçlerde bozulma, zarar görme endişeleri ve saldırganlık anlamlı olarak yükselmektedir. Eksikliğin ve dayanak nesnesinin yokluğu nedeniyle artan saldırganlığın yıkıcılığa (kendine ya da ötekine) dönüşmemesinde en önemli etken, annenin kapsayıcı işlevi, yani ortadan kaybolarak veya misilleme yaparak değil ancak ve ancak çocuğun saldırgan tutumunu anlamlandırarak ve dönüştürerek ona geri dönüşüyle mümkün olacaktır (Zabcı, 2018). Nitekim Bick (1968) de, bebeğin yaşamın başında, mutlak çaresizlik içinde olduğunu ve bu çaresizlikten annenin bakımı, kapsayıcılığı ile başa çıkabileceğini dile getirir.

Çalışmadan ortaya çıkan Tablo 5'teki bulgular değerlendirildiğinde, endişe seviyesi yüksek, aşırı korumacı, eksikliğe tahammülü olmayan/doyum odaklı ve çocuğundan ayrılma konusunda zorluk yaşayan annelerin çocuklarında anlamlı olarak Kayıp-Ayrılık Endişesi yüksek çıkmakta, zarar görme endişeleri ile kayba ve eksikliğe daha fazla hassasiyet (depresif endişe) gözlenmektedir. Çocuğun eksikliğe tahammülünün gerçekleşmemesi, içsel gerilimi ve saldırgan dürtünün düzeyini artırırken, dürtüsel davranışlar kaçınılmaz olmakta ve nesnel gerçeklik ile uyumsuzluğa yol açmaktadır (Simic ve Fombonne, 2001).

Çocuklarda görülen bir başka semptom olan somatizasyon, anne tarafından tahammül edilemediği için ruhsal aygıtta işlenemeyen olumsuz duygulanımların, bedenle dışavurumu olarak düşünülebilir (Debray, 2005). Annenin var olması ve bebeğinin ihtiyaçlarını karşılama bebeğin iç ve dış dünyasını ayıran bir deri işlevi görmektedir. Aksi durumda ise, içe kapanan, yemek yemeyi reddeden, uzun uykulara dalan böylece yaşamla ilişki kurmak istemeyen yani depresif eğilimler gösteren bebek, deri yoluyla kendini ifade eder (Bick, 1968). Alanda yapılan çalışmalara bakıldığında kaygı ve depresyon belirtilerinin duygu farkındalığı ve somatik şikayetler arasındaki ilişkide aracılık ettiği (van der Veek, Nobel ve Derkx, 2012), somatik şikayetleri olan çocuklarda dört yıl içinde depresyon ortaya çıkma riskinin yükseldiği (Zwaigenbaum ve diğ., 1999), sıklıkla somatik şikayetlere kaygı ve depresyon belirtilerinin eşlik ettiği görülmüştür (Campo ve diğ., 2004). Bu araştırmadan elde edilen Tablo 5'teki bir başka bulguda da annenin kapsayıcı işlevinin azaldığı noktada çocuklarında somatizasyonun arttığı bulunmuştur.

Anne-baba çifti arasındaki yakınlık ve destek ilişkisinin de çocuğun sosyal uyumuna katkı sağladığı gözlenmektedir. Bunun yanı sıra araştırma sonuçlarında, babanın sakin bir tutumla sınır koyucu işlevinin dürtüsel denetim ve uyumla ilgili önemli bir katkı sağladığı tespit edilmiştir. Bunun tam aksine, doyum odaklı, çocuğun ebeveyni yönettiği ve üst konumda yer aldığı anne-baba-çocuk ilişkilerinde depresif belirtiler daha yüksek orandadır. Bunun nedeni, çocuğun üst nesilden ebeveyne yaslanma ihtiyacıdır. Çocuğun üst konumda olduğu ve nesil farkının tanınmadığı ilişkilerde dayanak eksikliği ortaya çıkabilmekte ve bu çocuklarda içsel dayanak eksikliğinden dolayı, kayıp endişesi (ayrılığa hassasiyet), zarar görme korkusu ve diğer depresif belirtiler ortaya çıkabilmektedir. Araştırmanın sonuçlarına göre çocukların sosyal uyum, ayrılık endişesi, bilişsel süreçlerde bozulma, nesnel gerçekliğe uyumsuzluk, arkaik endişe ve saldırganlık belirtilerinde, annelerinin eşlerinden aldığı destek belirleyici rol oynamaktadır.

Araştırmada annenin katı/kuralcı tutumlarının sosyal uyumun düşmesine neden olduğu gözlenmektedir. Bu annelerin mükemmeliyetçi ve zorlayıcı tutumları ile çocuğun bireysel arzularına ve özerk hareketlerine alan açmayan ilişki biçimlerinin tam aksi yönde sonuç verdiği (karşıt-tepki oluşturma eğilimleri), çocukların benliğin sınırlarını koruma amacıyla annenin arzusuna ters yönde yanıt verirken, anneden uzaklaşmanın yarattığı kayıp endişelerinin ve zarar görme korkularının yükseldiği gözlenebilmektedir.

Araştırmanın diğer bir bulgusu ise çocuğun beklenmeyen veya istenmeyen bir zamanda dünyaya gelişi ile annenin katı/kuralcı tutumu arasındaki anlamlı ilişkidir (bknz tablo 4). Annenin hayatında istemediği ya da düşünmediği bir zamanda hamilelik gelişmiştir. Hazırlıksız yakalanan ve kontrol edilemeyen bu durum, çocuk doğduğunda katı bir ebeveyn tutumuna dönüşerek çocuk üzerinden kontrol sağlanmakta, çocuğun beslenme, uyku, eğitim gibi temel konuları sıkı bir disiplin altına alınarak baş edilebilmektedir.

Sonuç olarak, annenin kapsayıcı işlevinin eksik veya yetersiz oluşu ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmektedir. Çocukların hiperaktivite, öğrenme bozukluğu, somatizasyon, depresyon, kaygı bozuklukları, dikkat sorunları gibi semptomları ile annelerinin bakım verme biçimlerindeki ilişkileri ortaya koyacak farklı araştırmalar bu alanda sorunsala yaklaşım ve ruhsal temelli müdahaleler açısından önem arz etmektedir. Baba, öğretmen, mülteciler, özel eğitim alan çocuklar, pandemi dönemi katılımcıları gibi farklı katılımcı ve yaş gruplarıyla çalışılmaması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Diğer araştırmacılar ve yeni araştırmalar için bu durum yol gösterici olabilecektir.

Kaynakça

- Allen J. P., Porter M., McFarland C., McElhane K. B. ve Marsh P. (2007). The relation of attachment security to adolescents' paternal and peer relationships, depression, and externalizing behavior. *Child Development* 78(4),1222–1239. 10.1111/j.1467-8624.2007.01062.x.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (5. basım).
- Aras, Ş., Ünlü, G. ve Taş, F. V. (2007). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastalarda belirtiler, tanımlar ve tanıya yönelik incelemeler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10 (1), 28-37.
- Armsden G., McCauley E., Greenberg M., Burke E. ve Mitchell J. (1990). Parent and peer attachment in early adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*.18(6), 683-697. 10.1007/BF01342754
- Basquin, M. Q. (1997). *A été L'évolution Historique des Modalités Thérapeutiques dans les Troubles Dépressifs de L'enfant. Les Troubles Dépressifs chez L'enfant*. Paris: Editions Frison Roche.
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object-relations. *The International Journal of Psychoanalysis*, 49 (2-3), 484–486.
- Bion W. R. (1962b). A theory of thinking. *International Journal of Psycho-Analysis*, 43:306–310.
- Bion, W. R. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psycho-Analysis*, (40), 308-315.
- Bion, W. R. (1962a). *Learning from Experience*. London: Heinemann.
- Bodet, A., Dikçe, A., Pöge, P. Ve Zabcı, N. (2013). Klinikte öğrenme güçlüğü tanısı almış latans dönemi çocuğunun simgeleştirme yetisi üzerine bir çalışma. *Yansıtma, Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, 20, 35-44.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment. Attachment and loss: Vol. 1. Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Volume II: Separation, Anxiety and Anger* (pp. 1-429). London: The Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1975). *Attachment Theory, Separation Anxiety, and Mourning*. New York: Basic Books.
- Burke, J. D., Hipwell, A. E. ve Loeber, R. (2010). Dimensions of oppositional defiant disorder as predictors of depression and conduct disorder in preadolescent girls. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49 (5), 484-492. Doi: 10.1012/j.jaac.2010.01.016.
- Campo, J. V., Bridge, J., Ehmann, M., Altman, S., Lucas, A., Birmaher, B. ve diğ. (2004). Recurrent abdominal pain, anxiety, and depression in primary care. *Pediatrics*, 113, 817–824.
- Chagnon, J.Y. (2006). Regard clinique sur les troubles des apprentissages. *Le Journal des Psychologues*, 7(240), pp. 29 -33.
- Chorot P., Valiente R. M., Magaz A. M., Santed M. A. ve Sandin B. (2017). Perceived parental child rearing and attachment as predictors of anxiety and depressive disorder symptoms in children: The mediational role of attachment. *Psychiatry Research*. 253, 287–295. 10.1016/j.psychres.2017.04.015
- Cipriani, A., Zhou, X., Del Giovane, C., Hetrick, S. E., Qin, B., Whittington, C., ve diğ. (2016). Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in

- children and adolescents: A network meta-analysis. *Lancet (London, England)*, 388(10047), 881–890. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30385-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30385-3)
- Copeland, W. E., Angold, A., Costello, E. J. ve Egger, H. (2013). Prevalence, comorbidity, and correlates of DSM-5 proposed disruptive mood dysregulation disorder. *American Journal of Psychiatry*, 170 (2), 173-179. Doi:10.1176/appi.ajp.2012.12010132.
- Croas, J. (2008). Troubles dépressifs chez l'enfant, agitation ou inhibition, activité ou passivité. *Psychologie Clinique et Projective*, 1(1), 73-108. <https://doi.org/10.3917/pcp.014.0073>.
- Cummings E. M. ve Cicchetti D. (1990). Toward a transactional model of relations between attachment and depression, in *The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation Series on Mental Health and Development. Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, and Intervention*, eds Greenberg M. T., Cicchetti D., Cummings E. M. (Chicago, IL: University of Chicago Press), 339–372.
- Cytryn, L. ve Mac Knew, D. H. (1974). Proposed classification of childhood depression. *American Journal of Psychiatry*, 129, 55-65.
- De Kloet, E. R., Joëls, M. ve Holsboer, F. (2005). Stress and the brain: From adaptation to disease. *Nature Reviews. Neuroscience*, 6 (6), 463-475.
- De La Garza, R. (2005). Endotoxin or pro-inflammatory cytokine-induced sickness behavior as an animal model of depression: Focus on anhedonia. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 29 (4-5), 761-770.
- Debray, R. (2005). Bebeklerde ve küçük çocuklarda bedensel dışavurum. (N. Zabcı, Çev.). T. Parman (Ed.) *Psikanaliz Yazıları* 11 içinde 89-105. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Delgado, P. L. (2000). Depression: The case for a monoamine deficiency. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61 (6), 7-11.
- Emmanuelli, M. (1996). L'inhibition intellectuelle à la pré-adolescence : Mise en défaut de la latence et prélude à la separation. *Psychologie Clinique et Projective*, 2-2, 261-278
- Erol, E., Zabcı, N. ve Şimşek, Ö. F. (2020). Çocuk depresif belirti değerlendirme ölçeği geliştirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21, 14-20. Doi: 10.5455/apd.105601.
- Freud, S. (1957). *Mourning and Melancholia*. In J. Strachey (Ed., Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud v 14*. New York: Basic Books. (1917).
- Fritz, G. K. ve Campo, J. V. (2002). *Somatiform Disorders*. M Lewis (Ed) In *Child and Adolescent Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins.
- George, D., ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Goodfriend, M. S. (1993). Treatment of attachment disorder of infancy in a neonatal intensive care unit. *Pediatrics*, 91 (1), 139-142.
- Green, A. (1993). The dead mother. *Psyche*, 47 (3), 205-24.
- Harro, J. ve Orelund, L. (2001). Depression as a spreading adjustment disorder of monoaminergic neurons: A case for primary implications of the locus coeruleus. *Brain Research Reviews*, (38), 79-128.

- Joiner T. ve Coyne J. C. (1999). *The Interactional Nature of Depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Kalaycı, Ş., (2008). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. 3. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kap, S. ve Zabcı, N. (2014). Öğrenme bozukluğu olan çocukların ruhsal ve bilişsel süreçlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi, *Yansıtma, Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, 22, 71-79.
- Kashani, J. H., Holcomb, W. R. ve Orvaschel, H. (1986). Depression and depressive symptoms in preschool children from the general population. *American Journal of Psychiatry*, 143 (9), 1138–1143. Doi:10.1176/ajp.143.9.1138.
- Kaufman, J., Birmaher, B., Brent, D., Rao, U. M. A., Flynn, C., Moreci, P. ve diğ. (1997). Schedule for affective disorders and schizophrenia for school-age children-present and lifetime version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36 (7), 980-988. Doi:10.1097/00004583-199707000-00021.
- Kielholz, P. (1973). *Masked Depression*. Bern: H. Huber.
- Kim, H.-Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics*, 38(1), 52–54
- Klein, M. (1935). A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. *International Journal of Psycho-Analysis*, 16, 262-289.
- Main, M., Kaplan, N. ve Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, (50), 66-104. Doi:10.2307/3333827.
- Marcelli, D. ve Kohen, D. (2016). *Enfance et Psychopathologie*. Paris: Elsevier Masson.
- Meagher, S. M., Arnold, D. H., Doctoroff, G. L., Dobbs, J. ve Fisher, P.H. (2009). Social–emotional problems in early childhood and the development of depressive symptoms in school-age children, *Early Education and Development*, 20:1, 1-24, DOI: [10.1080/10409280801947114](https://doi.org/10.1080/10409280801947114).
- Ogden T.H. (2004). On holding and containing, being and dreaming. *International Journal of Psychoanalysis*, 85:1349–64.
- Roelofs J., Meesters C., Ter Huurne M., Bamelis L. ve Muris P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies* 15(3), 319–332. 10.1007/s10826-006-9025-1.
- Schneider, J.W., Cavell, T. A. ve Hughes, J.N. (2003). A sense of containment: Potential moderator of the relation between parenting practices and children's externalizing behaviors. *Development and Psychopathology*, 15(1):95-117. DOI:[10.1017/S0954579403000063](https://doi.org/10.1017/S0954579403000063)
- Simic, M. ve Fombonne, E. (2001). Depressive conduct disorder: Symptom patterns and correlates in referred children and adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 62(3), 175–185. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(99\)00201-3](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(99)00201-3)
- Stringaris, A. ve Goodman, R. (2009). Longitudinal outcome of youth oppositionality: irritable, headstrong, and hurtful behaviors have distinctive predictions. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(4), 404-412. Doi:10.1097/CHI.ob013e3181984f30.

- Suarez-Labat, H., Reignier, S. ve Evans, B. (2003). En deçà de la douleur morale: à la recherche des traces et du destin d'un effondrement dépressif primaire dans le Rorschach de l'enfant. *Psychologie Clinique et Projective*, (1), 79-94. Doi:10.3917/pcp.009.0079.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (sixth ed.) Boston: Pearson.
- Tan, O. (2014). *Depresyon*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Van der Veek, S. M. C., Nobel, R. A. ve Derkx, H. H. F. (2012) The relationship between emotion awareness and somatic complaints in children and adolescents: Investigating the mediating role of anxiety and depression, *Psychology ve Health*, 27(11), 1359-1374. Doi:10.1080/08870446-2012.685738.
- Winnicott, D. W. (1964). Further thoughts on babies as persons. *The Child, the Family, and the Outside World*, 85-92.
- Winnicott, D. W. (2018). *Therapeutic Consultations in Child Psychiatry*. New York: Routledge. (1971).
- Zabcı, N. (2018). Seansta Şiddet. T. Parman (Ed.) içinde *Psikanaliz Defterleri Çocuk ve Ergen Çalışmaları: Çocuk ve Ergenle Çalışmak*, 1. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Zabcı, N., Erol, E., ve Şimşek, Ö. F. (2018). Ebeveyn çocuk kapsayıcı işlev ölçeği geliştirme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8 (51), 190-212.
- Zwaigenbaum, L., Szatmari, P., Boyle, M. H. ve Offord, D. R. (1999). Highly somatizing young adolescents and the risk of depression. *Pediatrics*, 103 (6), 1203-1209. Doi:10.1542/peds.103.6.1203.

Relationship Between Depressive Symptoms Of Children 3-7 Years And The Containing Functions Of Their Moms

Summary

Studies on childhood depression are not sufficient in psychology area. The vast majority of studies are based on neuro-biological and genetic research, and it is observed that medical interventions caused by these perspectives are becoming more and more common. The organic view, which advocates the existence of an innate biological-based depressive affect, ignores the relational origins of this problematic. However, there are many valuable studies addressing the importance of mother-baby relationships in child's development and psychology. For example, one of them according to Bowlby (1973), depression occurs as a result of sad experiences that one cannot change, and this sadness occurs as a result of the loss of the loved one. Depression is closely related to both past and present losses. When there is no secure attachment in the early stages, fear of losing the parent is at the root of depression.

Psychoanalytic theory tackles depression as a loss problem. However, this loss is not related to actual or actual losses. A person may lose someone he loves very much, he mourn, his intense feelings of sadness begin to decrease after a while, and then the person returns to his former state of harmony; this is a normal and temporary grieving process. However, depression expresses "the desperation of permanently deprived of internalized help". That is, being unsupported as an inner affinity describes one's being helpless by the inner objects (mother / father images) (Klein, 1935); Accordingly, depression is the expression of lack of support, internal emptiness and abstinence. Freud (1917) touched precisely this point and stated that depression arises in relation to the negative nature of the internalized parent images and the identifications he has established with the privileged objects in the child's life.

Along with the increasingly widespread neurological-cognitive models in recent years, a few studies reveal the relationship between the child's depressive anxieties and the quality of the mother-child bond. Therefore, more intensive relational studies are needed. This article examines the relationship between the mother's containing functions and the child's depressive symptoms.

Method

The sample of the study consists of 331 mothers who have 3-7 years old children. This children have normal developmental values according to the results of Ankara Developmental

Screening Inventory and Denver II Developmental Screening Inventory and applied to the Child Family Development and Education Foundation to have a development screening test. The data collection tools are the Parental Child Containing Function Scale (PCF), the Child Depressive Symptoms Assessment Scale (CDSA) and the Demographic Information Form prepared by the researchers.

Results

The data were analyzed using the SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences) program and Regression Analysis is conducted to evaluate whether if Parental Containing Scale predicts Child Depressive Symptoms or not, ANOVA test and Independent Group t test were used to evaluate the results between the sub-dimension scores of scales and the demographics.

Conclusions

As a result of the research, it is verified that PCF Relation with Spouse and PCF Satisfaction Focus subgroup of mothers predict CDSA Aggression variable. PCF Relation with Spouse has negative effect size and PCF Satisfaction Focus has positive effect on CDSA Aggression subscale. PCF Relation with Spouse and PCF Strict Relation predicts CDSA Social Adaptation. PCF Relation with Spouse has negative effect and PCF Strict Relation has positive effect on CDSA Social Adaptation. PCF Relation with Spouse also predicts Maladjustment to Objective Reality (MOR) variables. PCF Relation with Spouse has positive effect on CDSA MOR subscale. PCF Sensitivity to Separation – Anxiety, PCF Relation with Spouse subgroups of mothers and Child’s age predict CDSA Early Anxieties (EA). PCF Relation with Spouse has negative effect on CDSA EA and PCF Sensitivity to Separation – Anxiety and Child’s age have positive effects on CDSA EA. PCF Satisfaction Focus, PCF Sensitivity to Separation – Anxiety and Child’s age predict CDSA Impulsivity – Hyperactivity (IH). All variables have positive effects. PCF Relation with Spouse and Mother’s education predict CDSA Deterioration in Cognitive Processes (DCP). Both have negative effects on CDSA DCP subscale. PCF Uncontained Relation and Child’s age predict CDSA Somatization. Both have positive effects on CDSA Somatization. PCF Satisfaction Focus, PCF Uncontained Relation, PCF Relation with Spouse and PCF Sensitivity to Separation – Anxiety predict CDSA Loss- Separation Anxiety (LSA). While PCF Relation with Spouse has negative effect on CDSA LSA, the others have positive effects.

This study is observed that there is a significant relationship between depressive symptoms and incomplete or insufficient functioning of the mother. Containing Functions of

mothers and functional relationship between parents have protective effect over child's depressive symptoms. Extensive research in this area is important in terms of approach to the problem and psychological interventions.