

Yaygın Anksiyete Bozukluğu Tanılı Çocuk/Ergenlerin Annelerinin Ebeveyn Tutumu ile Duygu Düzenleme Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation of the Relationship Between Parent Attitude and Emotional Regulations of Mothers of Child/Adolescent Diagnosed Generalized Anxiety Disorder

Özgün Araştırma
Research Article

Özlem Çakır[®], Melike Ertem[®]

Öz

Amaç: Yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan çocuk/ergenlerin annelerinin duygularındaki ve davranışlarındaki farkındalığı arttırmak anne çocuk arasındaki ilişkiyi dengelemektedir. Bu araştırmanın amacı, Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) tanılı çocuk/ergen annelerinin ebeveyn tutumu ile duygu düzenleme durumlarının arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu çalışma, bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatrisi polikliniğine kayıtlı olup, Temmuz-Kasım 2019 tarihleri arasında hizmet alan Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB) tanılı 8-18 yaş aralığında çocukları olan annelere uygulanmıştır. Araştırma için ilgili birimlerden kurum onayı ve çalışmaya katılan tüm gönüllü annelerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmanın evrenini telefon ve internet üzerinden randevu alan 119 anne oluştururken, örnekleme-yi çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü 60 anne oluşturmuştur. Araştırmanın verileri sosyodemografik form, Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ) ve Duygu Düzenleme Güçlüğu Ölçeği (DDGÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin EÖ ve DDGÖ ortalaması 8,91±2,38 ve 37,28±8,15'tir. EÖ'nün alt boyutlarından "aşırı gevşek tutum" 3,49 (SD=0,98), "aşırı tepkisel tutum" 3,11 (SD= 1,27), "saldırgan tutum" 2,31 (SD=1,26) olarak saptanmıştır. "Aşırı gevşek tutum"un "saldırgan tutum" ile ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p<0,01$); "Aşırı Gevşek Tutum" ile EÖ ortalaması arasında çok ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p<0,001$) saptanmıştır. "Aşırı Tepkisel Tutum" ile "Saldırgan Tutum" arasında ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p<0,01$); "aşırı tepkisel tutum" ile EÖ ortalama puanı arasında çok ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki ($p<0,001$), "duygu yeniden değerlendirme" ve "DDGÖ ortalama puanı" arasında çok ileri düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki ($p<0,001$) saptanmıştır.

Sonuç: Annelerin ebeveyn tutumları ve duygu düzenleme durumları arasında bir ilişkinin olduğu ve bunun çocuk/ergenleri etkilediği saptanmıştır. Dolayısıyla annelerin çocuk/ergene karşı duygu durumlarını düzenleyebilmeleri bu süreci kontrol edebilmeleri öğretilmeli, demokratik tutum ve davranışlarının olumlu yönde gelişmesine katkı sunulmalıdır. Çocuk adolesan psikiyatri hemşirelerinin kliniklerde destekleyici, bakım verici, danışman ve eğitici rolü üstlenmesinin sağlanması, çocuk ve adolesan ruh sağlığı ve hastalıkları hizmetlerinde önemli bir yeri olacaktır.

Anahtar kelimeler: Yaygın anksiyete bozukluğu, hemşirelik, ebeveyn tutumu, duygu düzenleme güçlüğu

ABSTRACT

Objective: Raising awareness in the emotions and behaviors of mothers of children/adolescents diagnosed with generalized anxiety disorder, and balancing the relationship between the mother and the child. The aim of this study was to investigate the relationship between parental attitude and emotion regulation in children/adolescents of mothers diagnosed with Generalized Anxiety Disorder (GAD).

Method: The study was applied to the mothers with children aged 8-18 years who were enrolled in the pediatric psychiatry outpatient clinic of a university hospital and received health care services between July-November 2019. The population of the study consisted of 119 mothers who made appointments via telephone and internet, and the sample consisted of 60 volunteer mothers who agreed to participate in the study. Data were collected by using socio-demographic form, Parental Attitude Scale (PAS) and Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS).

Results: According to this, the mean PAS and DERS scores were 8.91±2.38 and 37.28±8.15, respectively. The mean scores of "Extreme Loose Attitude" (3.49±0.98), "Overreacting Attitude" (3.11±1.27), and "Aggressive Attitude (2.31±1.26). were as indicated. A positive correlation was found between "Extreme Loose Attitude" and PAS ($p<0.001$). There was a significant positive relationship between "Overreactive Attitude" and "Aggressive Attitude" ($p<0.01$), and a positive positive correlation ($p<0.001$) between "overreactive attitude" and mean scores of PES ($p<0.001$).

Conclusion: A relationship was detected between mothers' parental attitudes and emotional regulation affecting children/adolescents. Therefore, mothers should be taught to regulate, and control their emotional state towards children/adolescents, and to contribute to the positive development of their democratic attitudes and behaviors. Ensuring that Pediatric Adolescent Psychiatric Nurses play a supportive, caring, consultant and educational role in clinics will have an important place in the services of Child and Adolescent Mental Health and Diseases.

Keywords: Generalized anxiety disorder, nursing, parenting, emotional difficulty

Received/Geliş: 20.04.2020
Accepted/Kabul: 01.06.2020
Published Online: 29.04.2021

Özlem Çakır

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Atatürk Eğitim ve Araştırma
Hastanesi Hatay Ek Binası Fizik
Tedavi ve Rehabilitasyon Servisi,
İzmir - Türkiye

✉ denizcakir@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-8431-6552

M. Ertem 0000-0002-7039-3650
İzmir Kâtip Çelebi,
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelikte Öğretim
Anabilim Dalı,
İzmir, Türkiye

Cite as: Çakır Ö, Ertem M. Yaygın anksiyete bozukluğu tanılı çocuk/ergenlerin annelerinin ebeveyn tutumu ile duygu düzenleme durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi. 2021;31(1):16-25.

© Telif hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğit. ve Araşt. Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the T.C. Ministry of Health İzmir Tepecik Education and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY)



GİRİŞ

Anksiyete, çocuk gelişim sürecinin normal bir parçası olarak kabul edilmektedir. Anksiyete bozukluğu ise, çocuğun zarar görme korkusu, yoğun düzeyde endişe ve stres hissetmesi, ayrıca okul performansı ve sosyal becerilerinde ortaya çıkan olumsuz değişimlerdir ⁽¹⁾. Anksiyete bozukluğunun nedenleri arasında; karakter özellikleri ⁽²⁾, duyguları düzenleyebilme güçlüğü ⁽³⁾ ve bilişsel açıdan dikkat alanındaki güçlüklerin olduğu belirtilmektedir ⁽⁴⁾. Bunun yanı sıra aile içi çatışmalar, çocuk yetiştirme biçimi, anne-babanın çocuğa yönelik inancı ⁽⁵⁾, olumsuz bağlanma biçimleri ⁽⁶⁾, ebeveynlik uygulamasındaki yanlışlıklar ⁽⁵⁾ ve genetik konuların da çocukluk dönemi anksiyete bozuklukları nedenleri arasında olduğu açıklanmaktadır.

Duygusal, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik etkilerinden ötürü anksiyete bozukluklarının tüm tipleri çocuk ve ergenlerin yaşam kalitesini, işlevselliğini olumsuz etkilemektedir. Çocuk/ergenlerin okul, aile, sosyal alanlarda güçlükler yaşamasına neden olabilmektedir ⁽⁵⁾. Bu durumda birlikte, yaşadığı aile üyelerine önemli roller düşmektedir. Bu roller; çocuk/ergenin akademik başarısının desteklenmesi, hastalık ve tedavi sürecinin yönetimi, aile içi ilişkiler ve roller, sosyal ilişkilerin desteklenmesi vb. konulardır. Aile üyelerinin bu konudaki farkındalığı, sorun odaklı başa çıkma yollarını kullanmaları, ailevi düzenin olması, aile içinde karar mekanizmalarının belirlenmiş ve net olması, çocuk/ergenlerde anksiyete bozukluğuna yönelik koruyucu bir işlev gördüğü belirtilmektedir ⁽⁷⁾. Öte yandan kişiler arası iletişim becerilerinin yetersiz olduğu, güç dengesizliklerinin olduğu ve ciddi düzeyde çatışmaların olduğu işlevsel olmayan aile, başlı başına bir stresör olarak semptomların devam etmesine ve de artmasına neden olabilmektedir ⁽⁸⁾.

Duygusal, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik etkilerinden dolayı anksiyete bozukluklarının çocuk ve ergenlerin yaşam kalitesini, işlevselliğini olumsuz etkilediği göz önünde bulundurulduğunda özellikle Yaygın

Anksiyete Bozukluğu (YAB) tanılı çocuk/ergenlerin annelerinin ebeveyn tutumu oldukça büyük önem taşımaktadır. Adolesan öğrencilerin utangaç davranışlarının, algıladıkları ebeveyn tutumları ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Buna göre adolesanların algıladıkları otoriter ebeveyn tutumlarında ortaya çıkan utangaçlıklarının, demokratik algılayanlardan istatistiksel olarak daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur ⁽⁹⁾. Konuya ilişkin olarak yapılan bir diğer çalışmada, farklı bir kültür ve etnik kökene mensup ebeveynlerin çocuklarına yönelik sergiledikleri tutumlarının farklı olması nedeniyle değişik bazı ruhsal sorunlar deneyimledikleri saptanmıştır ⁽¹⁰⁾. Çocukların özellikle öfke ve üzüntü gibi olumsuz duygularına yönelik anne-babaların verdikleri tepkiler, çocuklarda geleceğe dönük farkındalıklarını ve emosyonel davranışlarını etkileyebilmektedir ⁽¹¹⁾. Duygu düzenleme becerisi, bir bireyin amacına ulaşabilmek için duygusal tepkilerini izleyebilme, duygularını ve tepkilerini değerlendirebilme, kontrol edebilme ve esnek bir şekilde değiştirebilme sürecidir. Anne babaların, çocukların duygusal dalgalanmalarına rehberlik edebilmeleri için ilk olarak öz-farkındalıklarını yani kendilerindeki olumsuz duyguları fark etmeleri ve bunlarla baş edebilmek için uygun duygu-düzenleme yöntemlerini kullanabilmeleri önemlidir ⁽¹²⁾. Duygu-düzenleme becerilerine sahip olan yetişkinler, negatif duygularını açıklayabilme konusunda çocuklarını özendirebilir ve bunlarla baş edebilmeleri için onlara rehberlik edebilirler. Kendi duygularını dile getirmek konusunda kapalı olan anne babalar, negatif duyguların hem kendileri hem de çocukları için tehdit edici, zarar verici olduğuna yönelik inanç geliştirebilmektedir. Bu durumda da çocukların negatif duygularını (üzüntü, öfke, kaygı gibi) yok sayabilmekte ve çocuklarına duyguları bastırma ve inkâr etme gibi etkisiz yöntemlerle bu olumsuz duygulardan uzaklaşmak gerektiğini öğretmektedir ⁽¹³⁾. Anne babaların çocuklarına etkili biçimde negatif duyguları ile baş etme yöntemlerini öğretmeleri ayrıca çocuklar da anne babalarının bazı durumlarda gösterdikleri emosyonel tepkileri gözlemlemesi ve bunun sonucunda da ebeveynleriyle benzer nitelikte emosyonel tepkiler gös-

termeleri söz konusudur ⁽¹⁴⁾. Özellikle ergenlik döneminde yaşanan gelişimsel kriz belirtileri (bedensel değişiklikler, karakter gelişimi, hormonal değişimler ve romantik ilişkiler gibi) yaşamları ve bunların neden olduğu duygusal iniş çıkışlar deneyimlemeleri söz konusudur. Anne babaların çocuklara yönelik sergiledikleri tutumları ve aralarındaki ilişkinin niteliği önemlidir. Parke ⁽¹⁵⁾'a göre, adolesanlar annelerini emosyonel bağlamda daha yakın bulmakta ve önemli bir sosyal destek kaynağı olarak görmektedirler. Ayrıca annelerin, adolesanların emosyonel gelişiminde oldukça etkili olduğu savunulmaktadır ^(16,17). Yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin kabullenici ve destekleyici tutumlar sergilemeleri durumunda, çocukların uygun duygu ifade becerileri geliştirdikleri saptanmıştır ⁽¹¹⁾. Öte yandan negatif ve baskıcı aile ortamında yetiştirilen çocukların, daha pozitif ve kabullenici ailede yetiştirilen çocuklara oranla emosyonel anlamda daha tepkisel davranışlar sergiledikleri ve duygu ifade etmede zorluk yaşayabildikleri saptanmıştır ⁽¹¹⁾.

Bu doğrultuda söz konusu çalışmanın amacı, YAB tanılı çocuk/ergen annelerinin ebeveyn tutumu ile duygu düzenleme durumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Araştırmanın Soruları

YAB tanılı çocuk/ergen annelerinin ebeveyn tutumu ile sosyodemografik özellikler arasında farklılık var mıdır?

YAB tanılı çocuk/ergen annelerinin duygu düzenleme durumları ile sosyo-demografik özellikler arasında farklılık var mıdır?

YAB tanılı çocuk/ergen annelerinin ebeveyn tutumu ile duygu düzenleme durumları arasında ilişki var mıdır?

YAB tanılı çocuk/ergen annelerinin demografik değişkenleri (yaş grubu, eğitim durumu, medeni durumu), duygu düzenleme gücü ve ebeveynlik ölçeği puan ortalamasını yordamakta mıdır?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma, İzmir'de bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran annelerin ebeveynlik tutumu ve duygu düzenleme gücünün belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla ilişkisel tarama modeli olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma, Temmuz-Kasım 2019 tarihleri arasında İzmir'de bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatri polikliniğinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Temmuz-Kasım 2019 tarihleri arasında İzmir'de bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatri polikliniğine başvuruda bulunmak amacıyla telefon ya da internet sistemi ile randevu alan 121 ebeveyn oluşturdu. Araştırmanın evreni üzerinden çalışma yürütülmüş, Temmuz-Kasım 2019 tarihleri arasında Çocuk Psikiyatri Polikliniğine başvurup gönüllü olan 60 anne alınmıştır.

Veri Toplama Süreci

İzmir'de bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran YAB tanılı 8-18 yaş arasındaki çocuk/ergen gönüllü anneleri çalışma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Sosyodemografik Bilgi Formu, Ebeveynlik Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan annelere ilişkin bilgileri içeren "Sosyodemografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan 10 soruluk formda; yaş, eğitim durumu, meslek, sosyoekonomik özellikler gibi sorulara yer verilmiştir.

Ebeveynlik Ölçeği (EÖ)

Ebeveynlik Ölçeği, Tüfekçi ve Deniz (2014) tarafından Türkçeye uyarlanmış olup, ebeveynlerin olumsuz disiplin uygulamalarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir⁽¹⁸⁾. Ölçek, 7'li likert yapısında olup, toplam 30 madde içermekte ve *gevşek tutum*, *aşırı tepkisel tutum ile sözel tepki* olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Cronbach Alfa değeri .74, aşırı gevşek tutum alt boyutu için .58, aşırı tepkisel tutum alt boyutu için .65 ve saldırgan tutum alt boyutu için de .64'tür. Ölçeğin güvenirlik değerleri, olumsuz disiplin uygulamalarını değerlendirmede kabul edilebilir psikometrik özellikte olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan puanın artması, olumsuz ebeveynlik uygulamalarının fazla olduğunu göstermektedir. Çalışmada, ebeveyn ölçeği cronbach alfa değeri 0,61 olarak saptanmıştır.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Ulaşan Özgüle (2011) tarafından Türkçeye uyarlanan 10 maddelik Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, duygu düzenleme konusunda bireylerarası farklılıkları ölçmektedir⁽¹⁹⁾. Ölçeğin iki faktörlü yapısı bulunmakta olup, "yeniden değerlendirme" ve "duygu baskılama" faktörleri vardır. Cronbach Alpha değeri yeniden değerlendirme için .83, bastırma için .74 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada, Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak saptanmıştır.

Veri Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25 paket programından yararlanılarak veriler frekans dağılımı, ortalama, normallik dağılımı ile değerlendirildi. Normal dağılıma uyan verilerde ikili karşılaştırmalarda bağımsız örneklerde t testi ikiden fazla değişkenli karşılaştırmalarda tek yönlü varyans analizi ve Tukey ileri varyans çözümlemesi uygulandı. Normal dağılıma uygun olmayan verilerde ise Kruskal Wallis varyans analizi ve Mann Whitney U testi yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson korelasyon nonparametrik tercihlerde ise spearman korelasyon tercih edildi. Etkili değişkenlerin değerlendirilmesinde doğrusal regresyon analizi

zinde enter method kullanılarak iki basamaklı model elde edilmiştir. Anlamlılık düzeyi p, 0,05 olarak değerlendirildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma veri toplamak için seçilen hastane ile sınırlıdır.

Araştırma ebeveynlerin verdiği yanıtlarla sınırlıdır. Araştırma İzmir'de bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatri polikliniğine başvuran YAB tanılı 8-18 yaş arasındaki çocuk/ergen gönüllü anneleri ile sınırlıdır.

Araştırma Etiği

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Karar NO. 2019/263). Ayrıca ilgili kurumdan çalışmanın yapılabilmesi için kurum izni alınmıştır. Çalışmaya katılan annelere çalışmanın amacı açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya Katılan Annelerin Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 20,3±1,2 olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan annelerin %85'inin evli ve %41,7'sinin lise mezunu olduğu, %96,7'sinin büyükşehirde yaşadığı, %45'inin çalıştığı, %30'unun psikiyatrik bir hastalık tanısının olduğu ve %16,7'sinin psikiyatrik ilaç kullanmakta olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1'e göre, istatistiksel olarak EÖ ortalama puanı ile "yaş grubu", "eğitim durumu", "medeni durum", "sosyal güvence", "çalışma durumu", "gelir düzeyi", "yaşadığı yer", "çocuk sayısı", "yaşadığı ev", "yaşadığı ortam", alkol kullanma durumu", "sigara içme durumu", "psikiyatrik hastalık tanılı olma durumu" ve "psikiyatrik ilaç kullanma durumu" arasında anlamlı bir fark (p>0,05) saptanmamıştır.

İstatistiksel açıdan DDGÖ ortalama puanı ile "yaş grubu", "eğitim durumu", "sosyal güvence", "çalışma

durumu”, “yaşadığı yer”, “çocuk sayısı”, “yaşadığı ev”, “yaşadığı ortam”, alkol kullanma durumu”, “sigara

Tablo 1. Annelerin Sosyodemografik Özelliklerinin EÖ ve DDGÖ Ortalama Puanına Göre Dağılımı (n=60).

Tanımlayıcı özellikler	n	%	EÖ ort.	DDGÖ ort.
Yaş grubu (yıl)				
20-30	1	1,7	F=0,546	F=1,403
31-40	31	51,7	p=0,934	p=0,179
41-50	28	46,7		
Eğitim durumu				
İlkokul	9	15,0	F=0,802	F=1,154
Ortaokul	6	10,0	p=0,498	p=0,347
Lise	25	41,7		
Üniversite	20	33,3		
Medeni durumu				
Evli	51	85,0	X ² =1,752	X ² =5,922
Dul (Vefat)	2	3,3	p=0,417	p=0,050*
Boşanmış	7	11,7		
Sosyal güvencesi				
Özel sigorta	2	3,3	X ² =5,157	X ² =6,715
SGK	56	93,3	p=0,161	p=0,082
Yeşil kart	1	1,7		
Güvencesiz	1	1,7		
Çalışma durumu				
Ev hanımı/işsiz	32	53,3	F=1,322	F=0,688
Emekli	1	1,7	p=0,275	p=0,888
Çalışıyor	27	45,0		
Gelir düzeyi				
Asgari düzeyin altında	2	3,3	t=1,698	t=-2,512
Asgari	15	25,0	p=0,102	p=0,013*
Asgari düzeyin iki katı	30	50,0		
Asgari düzeyin üç katı	13	21,7		
Yaşadığı yer				
Büyükşehir	58	96,7	X ² =1,450	X ² =2,337
İlçe	1	1,7	p=0,228	p=0,126
Köy	1	1,7		
Çocuk sayısı				
Tek çocuklu	21	35,0	F=1,115	F=1,661
İki çocuklu	32	53,3	p=0,437	p=0,085
Üç ve daha fazla çocuklu	7	11,7		
Yaşadığı ev				
Kendisine ait	30	50,0	F=1,370	F=0,684
Ailesiyle birlikte yaşıyor	5	8,3	p=0,275	p=0,842
Kiralık evde yaşıyor	25	41,7		
Yaşadığı ortam				
Eş ve çocuklarıyla birlikte	53	88,3	U=53,531	U=28,948
Boşanmış / yalnız yaşamakta	7	11,7	P=0,208	P=0,363
Alkol kullanım durumu				
Kullanmıyor	45	75,0	X ² =0,281	X ² =0,939
Ender olarak alıyor	13	21,7	p=0,869	p=0,625
Haftada bir kez alıyor	2	3,3		
Sigara içme durumu				
Sigara içmiyor	36	60,0	F=1,170	F=0,784
Sigarayı bırakmış	6	10,0	p=0,397	p=0,739
Haftada bir kez içiyor	9	15,0		
Günde bir kez içiyor	9	15,0		
Psikiyatrik hastalık tanılı olma durumu				
Tanısı var	18	30,0	t=0,771	t=0,031
Tanısı yok	42	70,0	p=0,444	p=0,976
Psikiyatrik ilaç kullanma durumu				
Kullanıyor	10	16,7	t=1,470	t=-1,100
Kullanmıyor	50	83,3	p=0,147	p=0,276

n: sayı; %: Yüzde; t bağımsız örneklerde t testi; F Tek yönlü varyans analizi; X² Kruskal wallis varyans analizi; U Mann-whitney U testi uygulanmıştır. *p<0,05 anlamlılık.

icme durumu”, “psikiyatrik hastalık tanılı olma durumu” ve “psikiyatrik ilaç kullanma durumu” arasında anlamlı bir fark (p>0,05) saptanmamıştır. DDGÖ ortalama puanı ile “medeni durum” ve “gelir düzeyi” arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır (p≤0,05). Medeni durum ile ilgili olarak farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri Tukey varyans çözümlemesinde evli annelerden kaynaklandığı saptanmıştır.

Ebeveynlik Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tablo 2’ye göre EÖ, DDGÖ ve alt boyutları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, sırasıyla EÖ ve DDGÖ ortalaması 8,91±2,38 ve 37,28±8,15’tir. EÖ’nün alt boyutlarından “aşırı gevşek tutum” 3,49 (SD=0,98), “aşırı tepkisel tutum” 3,11 (SD=1,27), “saldırgan tutum” 2,31 (SD=1,26) olarak saptanmıştır. DDGÖ’nün alt boyutları olan “duygu yeniden değerlendirme” 23,62 (SD=5,27) ve “duygu baskılama” 13,67 (SD=4,74) olarak saptanmıştır.

“Aşırı gevşek tutum”un “saldırgan tutum” ile ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki (p<0,01); “Aşırı Gevşek Tutum” ile EÖ ortalaması arasında çok ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki (p<0,001) saptanmıştır. “Aşırı Tepkisel Tutum” ile “Saldırgan Tutum” arasında ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki (p<0,01); “aşırı tepkisel tutum” ile EÖ ortalama puanı arasında çok ileri düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki (p<0,001), “duygu yeniden değerlendirme” ve “DDGÖ ortalama puanı” arasında çok ileri düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki (p≤0,001) saptanmıştır. Saldırgan tutum ile EÖ ortalama puanı arasında pozitif yönde çok ileri düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,001). “Duygu Yeniden Değerlendirme” ile “Duygu Baskılama” boyutu arasında pozitif yönde ileri düzeyde bir ilişki (p<0,01) ve DDGÖ ortalama puanı arasında pozitif yönde çok ileri düzeyde bir ilişki (p<0,001) saptanmıştır. “Duygu Baskılama” ile DDGÖ ortalama puanı arasında pozitif yönde çok ileri düzeyde bir ilişki saptanmıştır (p<0,001).

Tablo 2. EÖ, DDGÖ ve alt ölçeklerin puan ortalamaları ve arasındaki ilişki (n=60).

Değişkenler	Ortalama	St. Sapma	Min-Max	Aşırı gevşek tutum	Aşırı tepkisel tutum	Saldırgan tutum	EÖ ortalaması	Duygu Yeniden değerlendirme	Duygu baskılama	DDGÖ ortalaması
Aşırı gevşek tutum	3,49	0,98	1-6,4	1						
Aşırı tepkisel tutum	3,11	1,27	1-5,6	r=0,067 p=0,611	1					
Saldırgan tutum	2,31	1,26	1-5,67	r=0,385** p=0,002	r=0,385** p=0,002	1				
EÖ ortalaması	8,91	2,38	4,6-15,53	r=0,637*** p=0,000	r=0,635** p=0,000	r=0,770*** p=0,000	1			
Duygu Yeniden değerlendirme	23,62	5,27	9-33	r=0,003 p=0,983	r=-0,447** p=0,000	r=-0,063 p=0,631	r=-0,219 p=0,093	1		
Duygu baskılama	13,67	4,74	4-23	r=0,016 p=0,903	r=-0,221 p=0,090	r=0,180 p=0,168	r=-0,019 p=0,883	r=0,325** p=0,011	1	
DDGÖ ortalaması	37,28	8,15	13-53	r=0,011 p=0,932	r=-0,418*** p=0,001	r=0,108 p=0,410	r=-0,153 p=0,245	r=0,835*** p=0,000	r=0,792*** p=0,000	1

r korelasyon; *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

Ebeveynlik Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğünü Etkileyen Değişkenler

EÖ ve DDGÖ puanlarını etkilediği belirlenen değişkenler doğrusal regresyon analizi ile iki model kuru- larak enter metot yöntemi ile incelenmiştir. Buna göre, annelerin ebeveynlik ölçeğini etkileyen faktör- lerin yordanmasında EÖ puan ortalaması yordanan değişken, diğer değişkenler (yaş grubu, eğitim duru- mu, medeni durum gibi) yordayıcı değişken olarak ele alınmıştır. İkinci kurulan modelde ise, yordanan değişkenlere ek olarak DDGÖ'nün alt boyutları olan "duygu yeniden değerlendirme" ve "duygu baskıla- ma" eklendiğinde modeldeki değişim değerlendiril- miştir. EÖ'yü etkileyen değişkenler incelendiğinde modelin anlamlı ve doğrusal bir model olduğu görül- mektedir (F=1,047 p<0,05). Ayrıca model iyi kurgu- lanmış bir modeldir (DW=1,874). EÖ ile model 1'deki değişkenler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark (p>0,05) saptanmazken, model 2'de EÖ ile "duygu yeniden değerlendirme" alt boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark (p<0,05) olduğu saptanmıştır. EÖ değişkeni ile diğer bağımsız değiş- kenler arasında korelasyon katsayısı her iki modelde birden 0,529 olarak saptanmıştır. Yüzde 1,3'lük bir değişim bağımsız değişkenlere bağlıdır (r²=0,013). Annelerin ebeveynlik ölçeğini etkileyen faktörlerin yordanmasında DDGÖ puan ortalaması yordanan değişken, diğer değişkenler (yaş grubu, eğitim duru- mu, medeni durum gibi) yordayıcı değişken olarak

ele alındı. İkinci kurulan modelde ise yordanan değiş- kenlere ek olarak EÖ'nün alt boyutları olan "aşırı gevşek tutum", "aşırı tepkisel tutum" ve "saldırgan tutum" eklendiğinde modeldeki değişim değerlendi- rildi. DDGÖ'yü etkileyen değişkenler incelendiğinde, modelin anlamlı ve doğrusal bir model olduğu görül- mektedir (F=1,792 p<0,05). Ayrıca model iyi kurgu- lanmış bir modeldir (DW=2,164). DDGÖ ile model 1'deki değişkenler arasında "sosyal güvence" istatis- tikel açıdan anlamlı bir fark (p≤0,05) saptanmıştır. Model 2'de ise DDGÖ ile "aşırı tepkisel tutum" alt boyutu arasında istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı bir fark (p<0,01) olduğu saptanmıştır. DDGÖ değişkeni ile diğer bağımsız değişkenler arasında korelasyon katsayısı her iki modelde birden 0,648 olarak saptanmıştır. %18,6'lık bir değişim bağımsız değişkenlere bağlıdır (r²=0,186).

TARTIŞMA

Çocuklarda ortaya çıkan öfke ve üzüntü gibi negatif duygularına yönelik anne babaların sergiledikleri tutumlar, çocukların farkındalık gelişimi ve emosyo- nel yaşantılarının şekillenmesi bakımından önemlidir (11). Çocukların yaşadıkları emosyonel dalgalanmalar konusunda anne babaların onlara destekleyici olabil- meleri için öncelikle kendi negatif duygularını fark etmeleri ve bunlarla baş edebilmek üzere uygun duygu-düzenleme becerilerinin olması gerekmektedir.

Tablo 3. EÖ ve DDGÖ Ortalamalarını Etkileyen Faktörler İçin Regresyon Analizi

Model	Değişkenler	EÖ			DDGÖ		
		β	t	p	β	t	p
Model 1	Model 1		2,205	0,033		1,117	0,270
	Yaş grubu	-0,049	-0,317	0,753	-0,158	-1,104	0,275
	Eğitim durumu	-0,116	-0,615	0,542	0,105	0,595	0,555
	Medeni durumu	0,039	0,124	0,902	-0,068	-0,230	0,819
	Sosyal güvencesi	-0,219	-1,413	0,165	0,283	1,956	0,050*
	Çalışma durumu	-0,045	-0,245	0,807	-0,177	-1,031	0,308
	Gelir düzeyi	0,009	0,050	0,960	-0,236	-1,485	0,145
	Yaşadığı yer	0,034	0,242	0,810	-0,063	-0,475	0,637
	Çocuk sayısı	0,057	0,332	0,742	0,096	0,598	0,553
	Yaşadığı ev	-0,104	-0,701	0,487	0,007	0,053	0,958
	Yaşadığı ortam	0,299	0,880	0,384	0,311	0,980	0,332
	Alkol kullanım durumu	-0,077	-0,432	0,668	-0,117	-0,706	0,484
	Sigara içme durumu	-0,095	-0,616	0,541	-0,115	-0,795	0,431
	Psikiyatrik hastalık tanılı olma durumu	-0,002	-0,011	0,992	0,008	0,047	0,963
	Psikiyatrik ilaç kullanma durumu	-0,218	-1,204	0,235	0,093	0,547	0,587
	R		0,431			0,538	
	Adjusted R ²		-0,067			0,069	
F		0,735			1,311		
p		0,729			0,239		
Model 2	Model 2	-0,045	2,528	0,015	-0,163	1,487	0,145
	Yaş grubu	-0,133	-0,296	0,769	0,117	-1,211	0,233
	Eğitim durumu	-0,055	-0,725	0,473	-0,206	0,706	0,484
	Medeni durumu	-0,101	-0,181	0,857	0,224	-0,727	0,471
	Sosyal güvencesi	-0,146	-0,636	0,528	-0,206	1,607	0,115
	Çalışma durumu	-0,018	-0,806	0,424	-0,213	-1,271	0,211
	Gelir düzeyi	-0,003	-0,109	0,914	-0,007	-1,433	0,159
	Yaşadığı yer	0,080	-0,024	0,981	0,052	-0,055	0,956
	Çocuk sayısı	-0,151	0,487	0,629	0,007	0,336	0,739
	Yaşadığı ev	0,442	-1,036	0,306	0,398	0,057	0,955
	Yaşadığı ortam	-0,071	1,328	0,191	-0,118	1,328	0,191
	Alkol kullanım durumu	-0,098	-0,410	0,684	-0,033	-0,757	0,453
	Sigara içme durumu	-0,048	-0,656	0,515	-0,041	-0,233	0,817
	Psikiyatrik hastalık tanılı olma durumu	-0,224	-0,281	0,780	0,112	-0,262	0,795
	Psikiyatrik ilaç kullanma durumu	-	-1,279	0,208	-0,058	0,689	0,495
	Aşırı gevşek tutum	-	-	-	-0,385	-0,429	0,670
	Aşırı tepkisel tutum	-	-	-	0,153	-3,004	0,004**
Saldırgan tutum	-0,381	-	-	-	1,002	0,322	
Duygu yeniden değerlendirme	0,108	-2,373	0,022*	-	-	-	
Duygu baskılama		0,698	0,489		-	-	
R		0,529			0,648		
Adjusted R ²		0,013			0,186		
DW		1,874			2,164		
F		1,047			1,792		
p		0,041*			0,033*		

dir⁽¹²⁾. Parke⁽¹⁵⁾'a göre, adolesanlar annelerini emosyonel bağlamda daha yakın bulmakta ve önemli bir sosyal destek kaynağı olarak görmektedirler. Ayrıca annelerin de adolesanların emosyonel gelişiminde oldukça etkili olduğu savunulmaktadır^(16,17). Profesyonel sağlık ekibinin içinde yer alan ve önemli rolleri olan psikiyatri hemşireleri; hasta ve aileleri ile uzun süreli ve yakından çalışmaları nedeniyle aile içi dinamikleri ve bu dinamiklerden çocuk/ergenin etkilenme biçimini değerlendirebilmeleri nedeniyle önemli bir konuma sahiptirler. Bu alanda çalışan

hemşirelerin temel amacı, toplumdaki yüksek riskli grupları belirleyerek, onların baş etme becerilerini geliştirmek ve karşılaştıkları kriz durumunu yönetmelerine yardımcı olmaktır. Ülkemizde 2011 yılında yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde:

- Çocuk adolesanların bakım verenleriyle iş birliği sağlama,
- Ailenin tedavi rejimine etkin katılımının sağlanması,
- Çocuk adolesanların ve bakım verenlerinin danışmanlık ve eğitim gereksinimlerini belirlemek ve

- uygun müdahalelerde bulunulması,
- iv. Hasta ve aileye sorunlarla baş etmeye yönelik eğitim verme,
 - v. Çocuk adolesanların ve primer bakım verenlerinin yaşadığı bazı olumsuz duygularla (endişe, üzüntü, öfke, suçluluk, çaresizlik) etkin biçimde baş edebilmeleri için terapötik iletişim kurma gibi çocuk/ergen psikiyatri hemşirelerinin görev ve yetkileri bulunmaktadır⁽²⁰⁾.

Bu açıdan ele alındığında, aile içinde en çok bakım sorumluluğunu alan annelerin duygu dışı vurum düzeyleri, duygu ifadeleri ve ebeveyn tutumlarının, YAB tanılı çocuklardaki tedavi prognozu, davranış kontrolü, sosyal ilişkileri, aile içi sorumlulukları, akademik başarıları gibi hemen her alanda etkilerinin olabileceği bilinciyle annelere danışmanlık verebilmesi büyük önem taşımaktadır. Yaygın anksiyete bozukluğu tanısı alan çocuk/ergen annelerinin duygularındaki ve davranışlarındaki farkındalığı arttırmak anne çocuk arasındaki ilişkiyi dengelemektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar; annelerin duygularını ifade etme yöntemi ve kontrol edebilmelerinde güçlük yaşadıklarını ve etkili biçimde yönetemediklerini göstermektedir. Aynı zamanda saldırgan tutum sergiledikçe olumsuz ebeveynlik uygulamalarının ortaya çıkması söz konusudur. Bu sonuçların ortaya çıkmasında çocuğun psikiyatrik bir tanı ve tedavi sürecinin olmasının yanı sıra kültürel faktörlerin de etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Nitekim Türk kültüründe özellikle negatif duygular dışı yansıtılmaksızın bastırılmakta ve bu durum sonuç olarak kişinin duygularını kontrol etme ve rahatlıkla ifade edebilme becerilerini olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle hem eş hem anne hem çalışan rollerine sahip kadınların tüm bu sorumlulukları çerçevesinde birtakım güçlükler yaşayabileceğini ve sonuçta olumsuz ebeveyn tutumlarının ve duygu düzenleme güçlüklerinin ortaya çıkmasını tetiklemiş olabileceği düşünülmektedir. Nitekim çalışmamızda, evli olan ve yüksek düzeyde gelire sahip annelerde duygu düzenlemeye ilişkin güçlük düzeyinin de yüksek olarak bulunması bu sonucu doğrular niteliktedir.

Konuya ilişkin yapılan bir araştırmada, annelerin kendi kendine duygu düzenleme konusunda karşılaştıkları zorlukların, çocuk/adolesanların duygu düzenlemede yaşadıkları güçlüklerle etkisinde, algılanan çocuk yetiştirme davranışlarına göre farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre anneleri duygu düzenleme konusunda yüksek oranda zorluk yaşayan adolesanların, duygu düzenleme konusunda daha fazla güçlük yaşadıklarını bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlar, anne-çocuk arasındaki iletişimin, anneler ve çocuklarının duygu düzenleme becerilerinde etkili olduğunu göstermiştir⁽²¹⁾. Thompson⁽²²⁾'a göre, annelerinin duygu düzenleme becerilerini gözlemleyen çocuklar, bunları taklit ederek benzer durumlarda da aynı duygu düzenleme biçimlerini sergilemektedirler.

Sonuç olarak, annelere ebeveyn tutumları ve duygu düzenleme durumları arasında istatistiksel olarak ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda bu durumun çocuk/ergenleri etkilediği de görülmüştür. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanılı çocuklara yönelik yapılan bir çalışmada bu çocukların anneleri ile ilgili değişkenlerin, çocuğun duygu düzenleme durumuyla daha yüksek düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır. Buna göre daha az oranda sıcak, daha az düzeyde olumlu tepki veren ve daha yüksek düzeyde kontrolcü tutumu olan annelerin çocuklarında uygun olmayan duygu düzenleme özelliklerinin sergilendiği bulunmuştur⁽²³⁾. Ayrıca DEHB tanılı çocukların annelerinin duygu düzenleme becerileri incelenmiştir. Buna göre, annelerin duygu düzenleme konusundaki zorluklarının daha yüksek düzeyde olduğu saptanmış olup, çocuklarda duygusal değişkenlik durumu artış gösterdikçe ve duygu düzenleme becerisi azalma gösterdikçe, annelerin duygu düzenleme konusunda yaşadığı güçlüklerde de artış olmuştur.⁽²⁴⁾ Özyurt, Öztürk ve Akay⁽²⁵⁾ tarafından yapılan bir çalışmada da, anksiyete bozukluğu olan çocukların annelerinin anksiyete belirtileri arttıkça kaygılı bağlanma özellikleri, anksiyete duyarlılıkları ve duygu düzenleme güçlüklerinin de arttığı bulunmuştur. Duy ve ark.⁽²⁶⁾, dış kaynaklı fonksiyonel

olmayan duygu dzenleme stratejilerinin, diğerlerine olumsuz duygular hissettirmeye çalışma şeklinde negatif duygu kontrolü ile ilişkili olduğunu açıklamaktadır. Eldekliloğlu ⁽²⁷⁾ tarafından yapılan bir çalışmada, demokratik ebeveyn tutumları ile bağımsız karar verme becerileri arasında olumlu ilişki, kararsız olma ile arasında negatif ilişki saptanmıştır.

SONUÇ

Araştırma, annelerin duygu dzenleme güçlükleri ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi ortaya koymasından büyük önem taşımaktadır. Çalışma bulgularının, anne ocuk/ergenler ve aileleri ile çalışan profesyonellere ışık tutacağı düşünülmektedir. Literatürde YAB tanılı çocukların annelerinin duygu dzenleme ve ebeveyn tutumuna ilişkin çalışmanın bulunmadığı görüldüğünden, konuya ilişkin araştırmaların planlanması ocuk Adolesan Psikiyatri (ÇAP) Hemşireliğinin gelişimine katkı sağlaması ve gerekli nlem ve müdahalelerin planlanabilmesi bakımından önemli görülmektedir. Araştırmadan elde edilen veriler işığında, annelere ebeveyn tutumları ve çocuklar üzerindeki etkileriyle ilgili danışmanlık verilerek, ocuk/ergenlere karşı duygu durumlarını dzenleyebilmeleri bu süreci kontrol edebilmeleri öğretilmeli ve demokratik tutum ile davranışlarının olumlu yönde gelişmesine katkı sunulmalıdır. Bu kapsamda, psikiyatri hemşiresi olarak ocuk klinikleri, okullar, sosyal hizmetler ve ocuk esirgeme kurumu gibi ilgili birimlerle iş birliği kurularak, eğitim müdahaleleri dzenlenmeli, gerek anne babalara gerekse ilgili birimlerde çalışan hemşirelere danışmanlık verilmelidir. YAB tanılı çocuklarda mevcut ve oluşabilecek gereksinimleri saptayarak bunlara yönelik aile eğitimi, aile rehberliği, ev ziyaretleri, akran desteği, çocuğun bağımsızlıklarını arttıran ve bağımlılıklarını azaltan temel becerilerin kazandırılmasına yönelik girişimler planlayabilmelidir. Ayrıca ailenin yasal ve sosyal haklarının farkındalığının sağlanmasına yönelik faaliyetler dzenleyebilmesi büyük önem taşımaktadır. ÇAP hemşirelerinin danışman ve eğitimci rolünün annelerin bu süreçte en büyük yardımcısı olacağı düşünülmektedir.

Etik Kurul Onayı: T.C. İzmir Katip elebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı alındı (30.05.2019/263).

ıkar atışması: Yazarlar arasında çıkar atışması olmadığı bildirilmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Hasta Onamı: Araştırmaya başlamadan önce katılımcılardan onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: T.C. İzmir Katip Çelebi University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (30.05.2019/263).

Conflict of Interest: The authors reported no conflict of interest.

Funding: The authors declared that they have received no financial support for this study.

Informed Consent: Informed consent was obtained from participants.

KAYNAKLAR

1. Oltmans TF, Emery RE. Abnormal Psychology. Seventh ed., New Jersey: Pearson, 2012, s.419-448.
2. Weems CF, Silverman WK. An integrative model of control: Implications for understanding emotion regulation and dysregulation in childhood anxiety. *J Affect Disord* 2006; 91:113-124. [[CrossRef](#)]
3. Calkins SD, Hill A. Caregiver influences on emerging emotion regulations: Biological and environmental transactions in early development. JJ Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation*, New York: The Guilford Press, 2007, p.229-248.
4. Hadwin JA, Garner M, Perez-Olivas G. The development of information processing biases in childhood anxiety: A review and exploration of its origins in parenting. *Clin Psychol Rev* 2006; 26:876-878. [[CrossRef](#)]
5. McLeod BD, Wood JJ, Avny SB. Parenting and child anxiety disorders. D McKay, EA Storch (Eds.), *Handbook of Child and Adolescent Anxiety Disorders*, 2011. [[CrossRef](#)]
6. Colonesi C, Draijer EM, Stams GJJM, Van der Bruggen C, Bgels S, Noom MJ. The relation between insecure attachment and child anxiety: A meta-analytic review. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2011; 40:630-645. [[CrossRef](#)]
7. Fisher L, Weihs K. Can addressing family relationships improve outcomes in chronic disease? Report of the National Working Group on Family-Based Interventions in Chronic Disease'. *J Family Practice*, 2000;49:561-566.
8. Wood BL. Beyond the psychosomatic family: A biobehavioral family model of pediatric illness. *Family Process*, 1993;32:261-278. [[CrossRef](#)]
9. re , Hamarta E, Baltacı  ve Demirtaş E. Lise ğrencilerinin utangalıklarının algılanan anne baba tutumları ve prob-

- lem çözme yaklaşımları açısından incelenmesi, Aile ve Toplum, 2010;6 (21) 73-82.
10. Turner EA, Jensen-Doss A, Heffer RW. Ethnicity as a moderator of how parents' attitudes and perceived stigma influence intentions to seek child mental health services. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 2015;21(4), 613-618. [CrossRef]
 11. Eisenberg N, Spinrad TL. Emotion-Related Regulation: Sharpening the Definition. *Child Development*, 2004;75(2), 334-339. [CrossRef]
 12. Yap MBH, Allen NB, Sheeber L. Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2007;10: 180-196. [CrossRef]
 13. Gottman JM, Katz LF, Hooven C. Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *J Fam Psychol*, 1996;10: 243-268. [CrossRef]
 14. Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR. The role of the family context in the development of emotion regulation. *Soc Dev*, 2007;16: 361-388. [CrossRef]
 15. Parke RD. *Fatherhood*. Harvard University Press, Cambridge, MA., 1996.
 16. Garside RB, Klimes-Dougan B. Socialization of discrete negative emotions: Gender differences and links with psychological distress. *Sex Roles*, 2002;47: 115-128. [CrossRef]
 17. Klimes-Dougan B, Brand AE, Zahn-Waxler C, Usher B, Hastings PD, Kendziora K, et al. Parental emotion socialization in adolescence: Differences in sex, age and problem status. *Soc Dev*, 2007;16: 326-342. [CrossRef]
 18. Tüfekçi A, Deniz Ü. An adaptation study of the parenting scale into Turkish. *European Journal of Research on Education*, 2014;2.2: 192-201. [CrossRef]
 19. Ulaşan Özgüle ET. Mediating role of self-regulation between parenting, attachment, and adjustment in Middle Adolescence (Doctoral dissertation). Middle East Technical University, Ankara, 2011.
 20. Hemşirelik Yönetmeliğinde Düzenleme, (19 Nisan 2011). Resmi Gazete. (Erişim: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>, Erişim tarihi: 29.03.2020).
 21. Cohn JF, Tronick EZ. Mother-infant interaction: Influence is bidirectional and unrelated to periodic cycles in either partner's behavior. *Dev Psychol*, 1988;24:386-392. [CrossRef]
 22. Thompson RA. Emotion regulation: A theme in search of definition. The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development* içinde, Fox NA (ed), 1994;25-52. [CrossRef]
 23. McDowell DJ, Kim M, O'neil R, Parke RD. Children's emotional regulation and social competence in middle childhood: The role of maternal and paternal interactive style. *Marriage Fam Rev* 2002; 34:345-364. [CrossRef]
 24. Özyurt G, Pekcanlar A, Öztürk Y, Baykara B, Emiroğlu Nİ. DEHB'li çocuklarda ve annelerinde duygu düzenlemenin araştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2016; 17(5):393-402. [CrossRef]
 25. Özyurt G, Öztürk Y, Akay A. Anksiyete bozukluğu olan çocuklarda duygu düzenlemenin annelerinin duygu düzenlemesi, bağlanması ve anksiyete duyarlılığı ile ilişkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2017; 18(4):369-378.
 26. Duy B, Yıldız MA. Ergenler için duygu düzenleme ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2014;5(41), 23-35.
 27. Eldeklioğlu J. Karar stratejileri ile ana-baba tutumları arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2016;2(11).