



## ARAŞTIRMA / RESEARCH

**Ebeveyninde Kronik Ruhsal veya Fiziksel Hastalığı Olan Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Benlik Saygısı***Psychological Endurance and Self-Esteem in Adolescents with Chronic Mental or Physical İllness in Their Parent*Ceren ÖNER , Leyla BAYSAN ARABACI<sup>1</sup> <sup>1</sup>*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Hemşireliği AD, İzmir*

Geliş tarihi/Received: 15.04.2021

Kabul tarihi/Accepted: 09.09.2021

## Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Leyla BAYSAN ARABACI, Prof. Dr.  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çiğli Ana Kampüsü,  
35620, Çiğli/İZMİR  
E-posta: baysanarabaci@hotmail.com  
ORCID: 0000-0002-0314-6350

Ceren ÖNER, Uzman Hemşire  
ORCID: 0000-0002-7368-8921

Araştırma, 27-30 Kasım 2019 tarihleri arasında  
Çeşme/İZMİR de düzenlenen 2. Uluslararası  
7. Ulusal Pediatri Hemşireliği kongresinde  
sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## Öz

**Amaç:** Ebeveyninde kronik ruhsal veya fiziksel hastalığı olan ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı ve niceliksel tipte, ilişki inceleyen bir karşılaştırma çalışmasıdır. Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinin Dahiliye ve Psikiyatri Polikliniklerine kronik fiziksel ve ruhsal hastalıkları nedeniyle muayeneye gelen ebeveynlerin 12-18 yaş arası çocukları ile yürütülmüştür. Veriler, ebeveyninin izni ve kendisinin onayı olan 50 ergene mail veya telefon uygulaması yoluyla ulaşılarak üç ölçme aracı (*Kişisel Bilgi Formu, Coopersmith Özsayıgı Envanteri (Okul Kısa Formu) ve Ergen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği*) uygulanarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler; değişkenler arası fark ve ilişki değerlendirmesinde normal dağılım gösteren verilerde bağımsız gruplar (t testi) ve pearson korelasyon analizi, normal dağılım göstermeyen verilerde Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Ebeveyninde fiziksel hastalık olan ergenler ile ebeveyninde ruhsal hastalık olan ergenlerin sosyodemografik özellikleri benzerdir. Kronik fiziksel hastalığı olan ebeveynine sahip ergenlerin benlik saygısı, psikolojik dayanıklılık, akran desteği, uyum ve mücadele azimleri diğer ergenlerinkinden daha yüksek bulunurken, kronik ruhsal hastalığı olan ebeveynine sahip ergenlerin de aile ve okul desteği ile empati düzeyleri diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Kronik ruhsal hastalığı olan ebeveynine sahip ergenlerde ebeveyninin hastalığını bilenlerin, akran desteği ve uyumları arttıkça kendilerine olan benlik saygılarının azaldığı; empati eğilimleri ve mücadele azimleri arttıkça kendilerine olan benlik saygılarının arttığı bulunmuştur.

**Sonuç:** Ebeveyninde kronik fiziksel hastalık olan ergenler ile kronik ruhsal hastalık olan ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılıklarının benzer ve iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ergen, kronik hastalık, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı.

## Abstract

**Objective:** To examine the self-esteem and psychological resilience levels of adolescents who have chronic mental or physical illness in their parents.

**Material and Method:** The research is a descriptive and quantitative comparison study that examines the relationship. Between October 2018 and April 2019, it was conducted with 12-18 year old children of parents who came to the Internal Medicine and Psychiatry Outpatient Clinics of a university education and research hospital for chronic physical and mental diseases. The data were collected by e-mail or phone app, by using three measurement tools (Personal Information Form, Coopersmith Self-Esteem Inventory (School Short Form), and Adolescent Psychological Resilience Scale), by reaching 50 adolescents who have their parents' consent and their consent. Descriptive statistics in the evaluation of the data; In the data showing normal distribution in the evaluation of the difference and relationship between variables, the relationship between two independent (samples t-test) and Pearson correlation analysis, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis, and Spearman correlation analysis were used in the data without normal distribution.

**Results:** The sociodemographic characteristics of adolescents with physical illness in their parents and adolescents with mental illness in their parents are similar. While adolescents with parents with chronic physical illnesses have higher self-esteem, psychological resilience, peer support, adaptability, and struggle, compared with other adolescents, adolescents with parents with chronic mental illness have higher levels of family and school support than others. In adolescents with parents with chronic mental illness, those who know their parents' illness have decreased their self-esteem as peer support and compliance increase; It was found that as their empathy tendencies and determination to fight increased, their self-esteem increased.

**Conclusion:** It was found that adolescents with chronic physical illness in their parents and adolescents with chronic mental illness had similar and good self-esteem and psychological resilience.

**Keywords:** Adolescents, chronic illness, psychological endurance, self-esteem.

## 1. Giriş

Psikolojik dayanıklılık, zorlu yaşam olayları ya da belirli riskler karşısında etkili baş etme ve hastalık, değişim ya da kötü durumlar karşısında çabucak iyileşme yeteneği; kendini toparlayabilme; incidikten, gerildikten sonra eski haline kolayca dönebilme esnekliği olarak tanımlanmaktadır (1,2). Yapılan araştırmalar, zorlu yaşam tecrü-beleri karşısında bazı kişilerin kendini toparlayarak üstesinden gelebildiğini; bazılarında da psikopatolojik durumların geliştiğini göstermiştir (3). Bu durum psikolojik dayanıklılık kavramı ile açıklanmaya çalışılmıştır.

Psikolojik dayanıklılığın bireyin kişilik özelliklerinden ileri geldiğini savunan araştırmacılara karşın bazı araştırmacılar da çevresel faktörlerle etkileşim sonucu ortaya çıktığını ileri sürmektedir (4). Kişisel bir özellik olduğunu savunan araştırmacılar, benlik yapılanmasının psikolojik dayanıklılık için belirleyici önemli bir faktör olduğuna vurgu yapmaktadır. Farklı benlik kurgusu teorilerine göre, kültürel ve ilişkisel öğelere dayalı gelişen özerk-ilişkisel benlik kurgusu ya da benlik yapılanmasının, psikolojik dayanıklılık durumuyla yakından ilişkili olduğu saptanmıştır (5). Psikolojik olarak dayanıklı bireylerin, zorlu yaşam olaylarının olumsuz etkisini azaltmak, benlik saygısını korumak ve sıkıntılarının üstesinden gelmelerine yardımcı olacak olanaklara ve koruyucu faktörlere ulaşmak için gerekli baş etme becerilerine ve yeterliliklere sahip olduğu düşünülmektedir (6). Psikolojik dayanıklılığın çevresel etkileşim sonucu ortaya çıktığını savunan kuramcılara göre, aile psikolojik dayanıklılığın gelişiminde etkili en önemli çevresel faktörlerden biridir. Buna göre aile, ergenin psikolojik dayanıklılığının gelişiminde hem risk hem de koruyucu bir faktör olabilmektedir (2). Çocuğun ebeveynlerinin çocuk yetiştirme konusundaki temel değerlerini, tutum ve davranışlarını kapsayan aile içi "psikolojik atmosfer", çocuk-ergenin hem psikolojik hem de fiziksel bakımda, sağlıklı gelişiminde belirleyici bir rol oynar (7). Ergenlik, psikolojik sağlık gelişiminde önemli bir öge olan benlik gelişiminin sağlandığı kritik bir dönemdir. Uyumlu ve sürekli bir benlik gelişimi ise benlik saygısı gelişimi ile doğrudan ilişkilidir. Ergenin benlik saygısı gelişiminde, anne babaların tutumu ve ergene yaklaşımı önemli bir belirleyicidir. Ergenin yüksek benlik saygısına sahip olması toplumda mutlu olmasını, geleceğe umutla bakmasını ve olumlu kişilerarası iletişim becerilerine sahip olmasını sağlar. Yaşam boyu oluşan krizler benlik saygısını kuvvetlendirebileceği gibi olumsuz olarak da etkileyebilir. Bu nedenle ergenin şimdi ve geleceği için benlik saygısını ölçmek önemlidir.

Kronik fiziksel ve ruhsal hastalık tanısı olan ebeveynlerin rol ve aile işlevlerinde gözlenen olası değişiklikler, ebeveynlerin çocuğuna karşı davranış ve tutumlarına da etkiler. Öyle ki, ebeveynin kronik ruhsal ya da fiziksel hastalığa sahip olması durumunda, ailede yaşayan ergenler, günlük yaşamlarında zorluklar, hayatlarını etkileyen sorunlar, olumsuz olaylar ve hatta ruhsal bozukluklar ile sıklıkla karşılaşabilmektedir. Bunun da ergenin psikolojik dayanıklılığını ve benlik saygısını etkilediği düşünülmektedir. Bu çerçevede yapılan literatür incelemesinde son yıllarda psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı üzerine yapılan çok sayıda çalışmaya karşın, aile özelliklerinin ergenin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığı olmak üzere her iki değişken üzerine etkisini değerlendiren bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu özden hareketle, kronik fiziksel veya ruhsal hastalığı olan ebeveynlere sahip ergenlerin, benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini, bu

değişkenler açısından iki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığını ve bu iki değişken arasında bir ilişki olup olmadığını değerlendirmek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

## 2. Gereç ve Yöntem

Çalışma, tanımlayıcı ve niceliksel türde bir karşılaştırma araştırmasıdır. Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında, bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinin dahiliye ve psikiyatri polikliniklerinde yürütülmüştür. Belirlenen tarihler arasında kronik ruhsal veya fiziksel hastalığı nedeniyle dahiliye ve psikiyatri polikliniklerine muayeneye gelen ebeveynlerin, 12-18 yaş arası ergen çocukları araştırmasının çalışma evrenini, araştırmaya katılma konusunda ebeveyninin izni ve kendisinin onayı olan psikiyatri polikliniğinden 25 ve dahiliye polikliniğinden 25 olmak üzere toplam 50 ergen ise araştırmacının örneklemini oluşturmuştur. Çocuklarla yüz yüze görüşemediği ve ailelerin çocukların anketi yapacak vakitleri olmadığını söylemesi üzerine örneklem sayısı az tutulmuştur.

Öncelikle polikliniklere muayeneye gelen 12-18 yaş arası çocuğu olan ebeveynlere araştırmacı tarafından çalışma hakkında bilgi verilip, araştırmaya katılma konusunda onay veren ebeveynlerden çocuklarının iletişim bilgileri alınmıştır. Mail veya telefon uygulaması yoluyla çocuklara araştırma hakkında kısa bir bilgilendirmenin, bilgilendirilmiş onam formunun ve anket formlarının yer aldığı bir mail/mesaj gönderilmiş ve ardından bir kez hatırlatma yapılmıştır. Bu kapsamda 12-18 yaş arası çocuğu olan ve araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan, dahiliye polikliniğinden ulaşılan 44 hastadan 25'inin ve psikiyatri polikliniğinden ulaşılan 29 hastadan 25'inin çocuğu araştırmaya katılım göstermiştir. Toplam 50 çocuğa/ergene ortalama doldurma süresi 15 dakika olan üç ölçme aracı uygulanmıştır.

### Dahil Olma Kriterleri:

- Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yetişkin Psikiyatri polikliniklerine başvuran,
- En az 6 ay ve daha fazla süredir kronik ruhsal bozukluk tanısı olan,
- Herhangi bir kronik fiziksel hastalığı olmayan,
- 12-18 yaş aralığında çocuğu bulunan,
- Çocuğuyla birlikte yaşayan,

bireylerin çocukları, *ebeveyninde kronik ruhsal hastalığı olan ergenler (olgu) grubunu* oluşturmuştur.

- Ekim 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye polikliniklerine başvuran,

- Kronik fiziksel hastalığı olan,
- Herhangi bir kronik ruhsal bozukluğu olmayan,
- 12-18 yaş aralığında çocuğu bulunan,
- Çocuğuyla birlikte yaşayan,

bireylerin çocukları da *ebeveyninde kronik fiziksel hastalığı olan ergenler (kontrol) grubunu* oluşturmuştur.

2.1. Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından ilgili literatür incelenerek oluşturulmuştur. Ergenlerin sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik açık ve kapalı uçlu araştırmacı tarafından hazırlanmış 17 sorudan oluşmuştur.

2.2. Coopersmith Özsaygı Envanteri (CÖE)(Okul Kısa Formu): (Coopersmith Self Esteem Inventory-CSEI): Bir kişinin sosyal, akademik, ailesel ve bireysel hayatında kendisi hakkındaki düşüncelerini ölçmek için geliştirilen ölçme aracının bu çalışmada "Okul Kısa Formu" kullanılmıştır. Orijinal olarak geliştirildiği yıl 1967'dir. Formun Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Güçray (1989) ve Pişkin (1996) tarafından yapılmıştır. Envanter 25 maddeden oluşmakta ve maddelerde belirtilen ifadelere, evet ya da hayır cevabı verilmektedir. Kısa formdan alınabilecek puan 25 ile  $25 \times 4 = 100$  arasında değişmektedir. Ölçek toplam özsaygı puanı elde edilerek değerlendirilmektedir. Elde edilen puanların yüksek olması özsaygının yüksek olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçek için ,81 olan güvenilirlik katsayısı (8), bu örneklem grubu için 0,96 bulunmuştur.

2.3. Ergen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (EPDÖ): Bulut, Doğan, Altundağ (2012) tarafından geliştirilen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, *aile desteği* (7 madde), *okul desteği* (5 madde), *akran desteği* (5 madde), *uyum* (4 madde), *empati* (3 madde) ve *mücadele azmi* (5 madde) olmak üzere altı alt boyut ve 29 maddeden oluşmaktadır. Ters maddelerin de yer aldığı ölçekten alınabilecek puanlar 29 ile 116 arasında değişmektedir. *Bana hiç uygun değil seçeneğine* "1" puan verilirken, *bana çok uygun seçeneğine* "4" puan verilmektedir. Alınan puanların yükselmesi; yüksek psikolojik dayanıklılığı göstermektedir. Ölçeğin bütünü için güvenilirlik katsayısı 0,87 (9), bu örneklem grubu için güvenilirlik katsayısı 0,85 bulunmuştur.

Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 21 istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin yanısıra değişkenler arası fark ve ilişki değerlendirmesinde, verilerin normal dağılım göstermesi durumunda bağımsız gruplar (t testi) ve pearson korelasyon analizi, normal dağılım göstermeyen verilerde ise Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman korelasyon analizleri kullanılmıştır. Ölçek puan ortalamaları arasındaki karşılaştırmanın yapıldığı korelasyon analizi, her iki grupta da ebeveyninin tanısını bilen çocuklar üzerinden yapılmıştır (*Çocuklardan, kronik fiziksel hastalığı olan ebeveyninden sadece 12'sinin, kronik ruhsal hastalığı olan ebeveynlerden de sadece 6'sının hastalık tanısını bildiği saptanmıştır*).

### 3. Bulgular

Tablo 1'de ebeveyninde fiziksel hastalık olan ergenlerin; %56'sı erkek ve %64'ü 15 yaş ve üzerindedir. %48'i ailenin ikinci ve %44'ü ailenin üçüncü çocuğu olan ergenlerin, %68'i araştırmacının yürütüldüğü zamana dek en uzun süreyle büyükşehirde yaşadığını ve %72'si orta gelir düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Ergenlere kronik bir hastalığı olup olmadığı sorulduğunda, %56'sı kendisinin de kronik hastalık tanısını bildiğini ifade etmiştir. Benzer biçimde, ebeveyninde ruhsal hastalık olan ergenlerin; %52'sinin erkek ve %80'inin 15 yaş ve üzerinde olduğu, %60'ının ailenin ilk çocuğu olduğu ve %64'ünün araştırmacının yürütüldüğü zamana dek en uzun süreyle büyükşehirde yaşadığını, %84'ünün orta gelir düzeyinde olduğu saptanmıştır. Bu ergenlerin de %64'ü kendisinde de kronik bir hastalık tanısını bildiğini belirtmiştir.

Tablo 1. Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	Ebeveyninde Kronik Fiziksel Hastalık Olan Ergenler		Ebeveyninde Kronik Ruhsal Hastalık Olan Ergenler	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek	14	56,0	13	52,0
Kadın	11	44,0	12	48,0
<b>Yaş</b>				
15 yaş altı	8	32,0	4	16,0
15 yaş üstü	16	64,0	20	80,0
Yanıtız	1	4,0	1	4,0
<b>Yaşadığı Yer</b>				
Büyükşehir	17	68,0	16	64,0
İl	6	24,0	6	24,0
İlçe veya Köy	2	8,0	3	12,0
<b>Kaçıncı Çocuk</b>				
Birinci	11	44,0	15	60,0
İkinci	12	48,0	6	24,0
Üçüncü	2	8,0	4	16,0
<b>Sosyo-Ekonomik Durum</b>				
Düşük	4	16,0	2	8,0
Orta	18	72,0	21	84,0
Yüksek	3	12,0	1	4,0
Yanıtız	-	-	1	4,0
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>				
Var	14	56,0	16	64,0
Yok	5	20,0	6	24,0
Belirtmeyen	6	24,0	3	12,0
<b>TOPLAM</b>	25	100,0	25	100,0

Tablo 2'de ebeveyninde kronik fiziksel hastalık olan ergenlerin sadece %32'sinin ebeveyninin hastalığı ile ilgili bilgi sahibi olduğu ve %32'sinin hastalık tanısını, %28'inin ilk tanı konulan zamanı, %24'ünün de tedavi olunan süreyi, %16'sının ebeveyninin hastaneye yatarak tedavi olma durumunu, %28'inin ebeveyninin hastalığına bağlı ilaç kullanma durumunu bildiği, geri kalanların bu sorulara ya yanıt vermediği ya da bilmediğini ifade ettiği saptanmıştır. Ergenlerin %36'sı ebeveyninin hasta olması karşısında kendisini üzgün ve mutsuz hissettiğini, %20'si de bu durum karşısında sağlıklı hissettiğini belirtirken, %44'ünün (n=11) bu soruya yanıt vermediği gözlenmiştir.

Tablo 2. Ergenlerin Ebeveynlerinin Hastalık Özelliklerine Göre Dağılımı

Ebeveynlerin Hastalık Özellikleri	Ebeveyninde Kronik Fiziksel Hastalık Olan Ergenler		Ebeveyninde Kronik Ruhsal Hastalık Olan Ergenler	
	Sayı	%	Sayı	%
<b>Hastalık Tanısını Bilme Durumu</b>				
Bilmeyen	10	40,0	9	36,0
Bilen	8	32,0	10	40,0
Yanıtız	7	28,0	6	24,0
<b>İlk Tanı Zamanını Bilme Durumu</b>				
Bilmeyen	9	36,0	11	44,0
Bilen	7	28,0	8	32,0
Yanıtız	9	36,0	6	24,0
<b>Tedavi Olma Süresine İlişkin Algıları</b>				
Sağlıklı	7	28,0	9	36,0
5 yıldan az süre	5	20,0	7	28,0
5 yıl ve üstü	1	4,0	3	12,0
Yanıtız	12	48,0	6	24,0
<b>Yatarak Tedavi Olma Durumu</b>				
Hiç olmadı	10	40,0	13	52,0
1 kez	3	12,0	4	16,0
1'den fazla	1	4,0	3	12,0
Yanıtız	11	44,0	5	20,0
<b>İlaç Kullanım Durumu</b>				
Hayır	8	32,0	6	24,0
Evet	7	28,0	14	56,0
Yanıtız	10	40,0	5	20,0
<b>Hastalık ile İlgili Bilgisi Olma Durumu</b>				
Bilmiyorum	6	24,0	10	40,0
Biliyorum	8	32,0	9	36,0
Yanıtız	11	44,0	6	24,0
<b>Ebeveynlerinin Hasta Olmasına İlişkin Hissettiği Duygu</b>				
Sağlıklı	5	20,0	5	20,0
Üzgün, mutsuz	9	36,0	15	60,0
Yanıtız	11	44,0	5	20,0
<b>TOPLAM</b>	25	100,0	25	100,0

Ebeveyninde kronik ruhsal hastalık olan ergenlerin sadece %36'sının ebeveyninin hastalığı ile ilgili bilgi sahibi olduğu ve %40'ünün hastalık tanısını, %32'sinin ilk tanı konulan zamanı, %40'ünün da tedavi olunan süreyi, %28'inin ebeveyninin hastaneye yatarak tedavi olma durumunu, %56'sının ebeveyninin hastalığa bağlı ilaç kullanma durumunu bildiği, geri kalanların bu sorulara ya yanıt vermediği ya da bilmediğini ifade ettiği saptanmıştır. Ergenlerin %60'ı ebeveyninin hasta olması karşısında kendisini üzgün ve mutsuz hissettiğini, %20'si de bu durum karşısında sağlıklı hissettiğini belirtirken, %20'sinin bu soruyu yanıtlamadığı saptanmıştır.

Tablo 3'te ebeveyninde kronik fiziksel hastalık olan ergenlerin, kronik ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip ergenlere kıyasla *özsayı envanteri (CÖE) toplam puan ortalaması ile psikolojik dayanıklılık ölçeği (EPDÖ)'nin toplam ve "akran desteği", "uyum" ve "mücadele azmi"* alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. (Tablo 3). Bunun tersi olarak, ebeveyninde kronik ruhsal hastalık olan ergenlerin de, *psikolojik dayanıklılık ölçeği (EPDÖ)'nin "aile desteği", "okul desteği" ve "empati"* alt boyut puan ortalamaları kronik fiziksel hastalığı olan ebeveyne sahip ergenlerin puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Ancak yapılan analizlerde, iki bağımsız grupta yer alan ergenlerin *özsayı (CÖE) ve psikolojik dayanıklılık (EPDÖ) toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı* belirlenmiştir ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

Tablo 4'te ebeveyninde kronik fiziksel hastalık olan ergenlerin *özsayı envanteri (CÖE) ile psikolojik dayanıklılık (EPDÖ) toplam ve alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır* ( $p>0,05$ ). Bu ergenlerde, artan *aile ve akran desteği, uyum ve empati* yetisinin psikolojik dayanıklılık düzeyini anlamlı düzeyde artırdığı saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Aynı zamanda, ergenin *aile desteği algısı ile empati yetisi ve okul desteği algısı ile mücadele azmi* arasında olumlu yönde oldukça anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $p<0,01$ ) (Tablo 4).

Ebeveyninde kronik ruhsal hastalık olan ergenlerin *özsayı envanteri (CÖE) ile psikolojik dayanıklılık ölçeğinin (EPDÖ) akran desteği ve uyum alt ölçekleri arasında*

ters yönde ( $p<0,05$ ); *empati ve mücadele azmi* arasında da olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ) Bu ergenlerde, artan *aile ve akran desteğinin* psikolojik dayanıklılık düzeyini anlamlı düzeyde artırdığı gözlenmiştir ( $p<0,05$ ). Aynı zamanda, ergenin *aile desteği algısı ile mücadele azmi, okul desteği algısı ile uyum, akran desteği ile empati yetisi ve mücadele azmi* arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ).

#### 4. Tartışma

Kronik fiziksel veya kronik ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip iki bağımsız ergen grubu ile çalışılan bu araştırmada, iki grubun benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve gruplara göre değişkenler arasında fark ve ilişki olup olmadığı karşılaştırmalı olarak değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular göstermiştir ki, veri toplamak amacıyla kullanılan tanıtıcı bilgi formunda yer alan açık uçlu sorular ergenlerin çoğunluğu tarafından yanıtızsız bırakılmıştır. Araştırmacının ergenlerle doğrudan yüz yüze temas kuramamasına bağlı ergenler tarafından anlaşılma olasılığı olan soruların yanıtlanamamış olması bu sonucu doğrulamış olabilir. Nitekim bu durum araştırmacının güçsüz yanı olarak değerlendirilmiştir. Bu bulgu ayrıca, ergenlerin ebeveynlerinin hastalığına yönelik yeterli bilgi sahibi olmadıkları yönünde de değerlendirilmiştir. Çünkü ebeveyninde kronik fiziksel hastalığı olan ergenlerin sadece %32'si, ruhsal hastalığı olan ergenlerin ise sadece %36'sı ebeveyninin hastalığı ile ilgili bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca her iki grubun bütününe bakıldığında, az sayıda ergenin ebeveyninin hastalık tanısını, ilk tanı zamanını, tedavi olma süresini, ilaç alma durumunu ve hastanede yatarak tedavi olma durumunu bildiği belirlenmiştir. Benzer şekilde, incelenen bir çalışmada da, çocukların olumsuz etkilenecekleri gerekçesi ile fazla bilgi sahibi olmalarının istenmediği belirtilmiştir (10). Bu gerekçe ile çocuklara ebeveynleri tarafından hastalıkları ile ilgili yeterli bilgi verilmemiş olabilir. Bunun yanı sıra, her iki grup karşılaştırıldığında, ebeveyninin hastalık süreci ile ilgili soruların açık uçlu soruları kronik ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip gruptan daha fazla ergenin bildiği gözlenmiştir. Buda, ebeveynin kronik ruhsal hastalık durumunun aile içerisinde kronik fiziksel hastalıklara kıyasla ergenlerden daha az gizlendiğini düşündürmüştür.

**Tablo 3. Ergenlerin Coopersmith Özsayı Envanteri (Okul Kısa Formu) ve Ergen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Ölçek Toplam ve Alt Boyutları	Ebeveyninde Kronik Fiziksel Hastalık Olan Ergenler	Ebeveyninde Kronik Ruhsal Hastalık Olan Ergenler	Alınan Min-Max	Ölçek Min-Max	Mann-Whitney U Testi Z Değeri / t testi *	P	
	X ± Ss	X ± Ss					
Coopersmith Özsayı Envanteri	<b>Toplam puan</b>	69,33 ± 7,52 ↑	68,16 ± 6,17 ↑	51-94	25-100	-0,047	0,963
	<b>Toplam puan</b>	82,33 ± 13,13 ↑	81,50 ± 3,27 ↑	55-110	29-116	-0,188	0,851
Ergen Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	<i>Aile Desteği</i>	19,58 ± 4,58 ↑	21,00 ± 2,37 ↑	13-27	7-28	-0,377	0,706
	<i>Okul Desteği</i>	11,83 ± 3,51 ↓	12,50 ± 3,27 =	8-18	5-20	-0,425	0,671
	<i>Akran Desteği *</i>	14,58 ± 3,48 ↑	12,33 ± 2,25 =	9-20	5-20	16	0,172
	<i>Uyum</i>	13,33 ± 2,81 ↑	12,00 ± 2,90 ↑	7-16	4-16	-1,047	0,295
	<i>Empati</i>	9,91 ± 2,39 ↑	11,50 ± 0,55 ↑	4-12	3-12	-1,330	0,184
	<i>Mücadele Azmi</i>	13,08 ± 3,20 ↑	12,17 ± 0,75 =	8-17	5-20	-0,806	0,420

\* Veriler normal dağılım göstermediği için, non-parametrik analizler yapılmıştır  
p>0.05



ergende gelişen ruhsal hastalığa bağlı damgalanma kaygısı ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Şöyle ki, çevresinde daha çok arkadaşının ebeveyninin tanısını bilmesi durumunda, akrabaların ergene karşı tutumlarında oluşan değişim ile ergen tarafından hissedilen akran desteği ve buna bağlı uyumda artış olsa da, bu durumun ergende oluşturduğu damgalanma kaygısı nedeniyle benlik saygısında bir azalmaya sebep olduğu düşünülmektedir. Kronik ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip ergenlerde psikolojik dayanıklılığı geliştirmek için aile ve akran desteğinin, başka bir ifadeyle hissedilen sosyal destek algısının artırılması gerekir. Nitekim, Öksüz, Ayvalı ve ark. (2011) sosyal destek düzeyi yüksek olanların psikolojik sorunlarla baş etme gücünün daha yüksek olduğunu belirtmiştir (14). Askey ve ark. (2009)'da yaptıkları çalışmada hastalık, tedavi, erken belirtiler ve akrabalar tarafından gösterilebilecek zor davranışlara nasıl yanıt verileceği hakkında bilgi almanın önemli olduğunu belirtmiştir (15). 14-18 yaş arasındaki 945 ergenin katıldığı bir başka çalışmada da, aile, arkadaş ve okulla iyi ilişkilerin psikolojik dayanıklılığı arttırdığı saptanmıştır (5). Ayrıca, ebeveyninde kronik ruhsal hastalık olan ergenlerin, *hissedilen aile desteğini arttırmak mücadele azmini; hissedilen okul desteğini arttırmak da hastalığa uyumunu; hissedilen akran desteğini arttırmak ise empati ve mücadele azmini* arttıracaktır. Bu bilgiler ışığında, kronik hastalığı olan ebeveyne sahip ergenlere bu süreçte yaşadıkları güçlük ve zorluklarla mücadele etmelerinde, aileden sonra sosyalleşmenin gerçekleştiği ikincil aile olan okul ortamlarında gerekli, etkin müdahalelerin yapılabilmesi için hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu ayrıca hemşirelerin yasal sorumluluğudur. 8 Mart 2010 tarihli Hemşirelik Yönetmeliği'nde "*Psikiyatri Klinik Hemşiresi*", "*Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi*" "*Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi Hemşiresi*" ile "*Okul Sağlığı Hemşiresi*" adına hasta ve ailesine yönelik eğitim ve danışmanlık görevi tanımlanmıştır. Psikiyatri hemşirelerinin hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirmesi ve ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi için psikososyal müdahale ve eğitim programları yürütmesi gerekli ve önemlidir (16).

## 5. Sonuç ve Öneriler

Kronik fiziksel veya ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip ergenlerin, benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini, bu değişkenler açısından iki bağımsız grup arasında farklılık olup olmadığını ve bu iki değişken arasında bir ilişki olup olmadığını değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda şu sonuçlar elde edilmiştir. Bulgular, her iki grubun benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılıklarının iyi düzeyde olduğunu ve iki grup arasında benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık açısından fark olmadığını göstermiştir. Ayrıca, hem fiziksel hem de ruhsal kronik hastalığa sahip ebeveyne olan ergenlerin benlik saygıları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte ebeveyninde kronik ruhsal hastalık olan ve ebeveyninin tanısını bilen ergenlerin benlik saygılarının, psikolojik dayanıklılık ölçeğinin bazı alt boyutlarının (akran desteği, uyum, empati, mücadele azmi) yordayıcısı olduğu görülmüştür. Araştırma bulguları, konu ile ilgili yapılmış az sayıda çalışma olması nedeniyle sınırlı bir literatürle tartışılabilir. Bu bulgular doğrultusunda, bu çalışmadaki zayıf yönlerin bertaraf edildiği; yani ergenlerin ebeveynlerinin hastalıklarını bilme durumunun baştan değerlendirildiği, sağlıklı

ebeveyne olan ergenlerden oluşan kontrol grubunun yer aldığı, kronik fiziksel ve ruhsal hastalığı olan ebeveynin yeti yitimi dercesine göre gruplandırmanın yapıldığı, farklı gelişim düzeyindeki çocukların, ergen ve ailelerinin aile içi süreçlerinin, deneyimlerinin, yaşadıkları güçlüklerin değerlendirildiği konu ile ilgili yeni çalışmalar yapılması önerilir.

## 6. Alana Katkı

Benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi ergenlerin ruhsal gelişimi açısından önemlidir. Bu araştırma, fizyolojik, ekonomik, kültürel ve toplumsal olarak çocuk ve ergenin ruhsal gelişimini ve davranışlarını biçimlendirip yönlendiren ailedeki ebeveynlerde var olan fiziksel ve ruhsal kronik hastalıkların, çocuk-ergenin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığı üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için; *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu*'ndan 29.11.2017 tarih ve 278 sayı ile etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütüleceği kurum yönetiminden 22.12.2017 tarih 48741973-302.08.01-E.1700092116 sayılı yazı ile uygulama izni alınmıştır. Araştırmaya katılma konusunda gönüllü olan ebeveynlerden izin alındıktan sonra ulaşılan çocuklarına gerekli bilgiler verilerek, çocuk-ergenlerin sorulara daha güvenilir cevaplar vermesi ve kendilerini rahat hissedebilmeleri için bilgilerin gizli kalacağı ve araştırma dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağına dair açıklama yapılarak onlardan da yazılı izin alınmıştır.

## Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

## Yazarlık Katkısı

**Fikir/Kavram:** LBA; **Tasarım:** LBA, CÖ; **Denetleme:** LBA, CÖ; **Kaynak ve Fon Sağlama:** CÖ; **Malzemeler:** CÖ; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** CÖ; **Analiz/Yorum:** LBA, CÖ; **Literatür Taraması:** CÖ; **Makale Yazımı:** LBA, CÖ; **Eleştirel İnceleme:** LBA, CÖ.

## Kaynaklar

1. Gizir CA. Psikolojik Sağlık, Risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 2007;3(28):113-128.
2. Öz F, Bahadır Yılmaz E. Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlık. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2009;82-89.
3. Çetin F, Yeloğlu HO, Basım HN. Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: bir kanonik ilişki analizi. Türk Psikoloji Dergisi. 2015; 30(75):81-92.
4. Block JH. An experimental Investigation of the construct of Ego control. Unpublished doctoral dissertation. Stanford University 1950.
5. Koç Yıldırım P, Yıldırım E, Mustafa Otrar M, Şirin A. Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ile benlik kurgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2015;(42):277-297.
6. Dearden, J. Resilience: A study of risk and protective factors from the perspective of youth people with experience of local authority care. Support For Learning. 2004;19(4):187-193.

7. Sümer N, Gündoğdu Aktürk E, Helvacı E. Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*. 2010;13(25):42-59.
8. Pişkin M. Self-esteem and locus of control of secondary school children both in england and turkey. Doktora Tezi, Faculty of Education & Continuing Studies University of Leicester, 1996.
9. Bulut S, Doğan U, Altundağ Y. Adolescent psychological resilience scale: validity and reliability study. *Contemporary Psychology, Suvremena Psihologija*. 2013;16(1):21-32.
10. Sefasi A, Crumlish N, Samalani P, Kinsella A, O’Callaghan E, Chilale H. A little knowledge: caregiver burden in schizophrenia in Malawi. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2008;43:160-164.
11. Özdemir Ü, Taşçı S. Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2013;1(1):57-72.
12. Tüzer V. Kronik hastalıklar ve yeti yitiminde sistemik aile yaklaşımı. *Klinik Psikiyatri* 2001:193-201.
13. Tusaie K, Puskar K, Sereika SM. A predictive and moderating model of psychosocial resilience in adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*. 2007;39:54-60.
14. Öksüz Y, Ayvalı M, Coşkun, K, Baba M. ve İci A. Algılanan sosyal destekle akılcı olmayan davranışlar ilişkisi. *The Journal of Academic Social Science Studies*. 2011;4(1):119-136.
15. Askey R, Holmshaw J, Gamble C, Gray R. What do carers of people with psychosis need from mental health services? Exploring the views of carers, service users and professionals. *Journal of Family Therapy*. 2009;31(3):310-331.
16. Baysan Arabacı L, Büyükbayram A, Aktaş Y, Taşkın N. Kronik ruhsal bozukluk tanısı alan hastaların bakım verenlerine verilen psikoeğitimin yaşadıkları güçlük ve psikososyal uyumlarına etkisi. *J Psychiatric Nurs*. 2018;9(3):175-185.