

Psikolojide Güncel Kavramlar

- 3 - AİLE-EVLİLİK

Editörler:

Doç. Dr. Ahmet AKIN
Yrd. Doç. Dr. Eyüp ÇELİK

Yazarlar:

Yrd. Doç. Dr. Eyüp ÇELİK
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KAYA
Dr. Neslihan ARICI
Dr. Tuğba YILMAZ BİNGÖL
Yrd. Doç. Dr. Hakan SARIÇAM
Uzm. Psk. Dan. İbrahim DEMİRCİ
Uzm. Psk. Dan. Banu YILDIZ
Uzm. Psk. Dan. Fatih USTA
Uzm. Psk. Dan. İşil TEKİN
Uzm. Halime GÜNGÖR
Uzm. Psk. Dan. Zeynep AKKUŞ





Yayın No.: 1281
Psikoloji No.: 073
ISBN: 978-605-320-185-4
© 1. Basım, Eylül 2015

Psikolojide Güncel Kavramlar - 3 - AİLE-EVLİLİK

Editorler: Ahmet AKIN, Eyüp ÇELİK

C Copyright 2015, NOBEL AKADEMİK YAYINCILIK EĞİTİM DANIŞMANLIK TİC. LTD. ŞTİ. SERTİFİKA NO.: 20779
Bu baskının bütün hakları Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti. ne aittir. Yayımlanmanın yazılı izni olmaksızın, kitabıın tümünün veya bir kısmının elektronik, mekanik ya da fotokopi yoluyla basımı, yayımı, çoğaltımı ve dağıtıımı yapılamaz.

Genel Yayın Yönetmeni: Nevzat Argun -nargun@nobelyayin.com-

Dizi Editörü: Naim Dilek -naim@nobelyayin.com-

Redaksiyon: Sinem Kömürcü - Yıldız Çağlayan -sinem@nobelyayin.com- -caglayanyildiz@nobelyayin.com-

Sayfa Tasarım: Hamide Yalçın -hamide@nobelyayin.com-

Kapak Tasarım: Sevgi Pınar Özén -pinar@nobelyayin.com-

Basım Sorumlusu: Halil Yeşil

Baskı: GENÇ OFSET
Sertifika No.: 29677 Sugüzel Sok No.: 18/3 İskitler/Ankara

Dağıtım: Volkan Kurt -volkankurt@nobelyayin.com-
Emrah Dursun -emrah@nobelyayin.com-

Çetin Erdoğan -cetin@nobelyayin.com-

Serhat Geçaklı -serhat@nobelyayin.com-

Tanıtım: Sadık Küçükman -sadik@nobelyayin.com-
Yavuz Şahin -yavuz@nobelyayin.com-

Onur Uysal -onur@nobelyayin.com-

Emre Akkuş -emre@nobelkitap.com-

e-satış: -esatis@nobelkitap.com-

Sipariş: -siparis@nobelyayin.com- +90 312 418 20 10

KÜTÜPHANE BİLGİ KARTI

Akin, Ahmet; Çelik, Eyüp.

Psikolojide Güncel Kavramlar - 3 - AİLE-EVLİLİK / Ahmet Akin, Eyüp Çelik

1. Basım VIII + 336 s., 135x215 mm

Kaynakça var, dizin yok.

ISBN: 978-605-320-185-4

1. Aile 2. Evlilik 3. Yakın İlişkiler 4. Psikolojide Güncel Kavramlar 5. Psikoloji



İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1

EVLİLİK UYUMU

Yrd. Doç. Dr. Eyüp ÇELİK

Evlilik Uyumuna İlişkin Kuramsal Açıklamalar.....	1
Evlilik Uyumunun Psiko-sosyal Dinamiği	6
Evlilik Uyumunun Tanımlanması.....	9
Evlilik Uyumuyla İlişkili Faktörler.....	10
Evlilik Uyumuyla İlişkili Araştırmalar	12
Kaynakça	18

BÖLÜM 2

EVLİLİK DOYUMU

Yrd. Doç. Dr. Eyüp ÇELİK

Evlilik Doyumuyla İlişkili Faktörler.....	24
Kaynakça	33

BÖLÜM 3

AİLE VE ÇİFT DAYANIKLIĞI

Yrd. Doç. Dr. Mehmet KAYA Dr. Neslihan ARICI

Aile Dayanıklığı Kavramının Gelişimi ve Tanımlanması.....	37
Aile Dayanıklığına İlişkin Kuramsal Açıklamalar.....	39
Yas ve Travmatik Yasın Yaşadığı Ailelerde Aile Dayanıklığı	42
Kronik Rahatsızlıkların Olduğu Ailelerde Aile Dayanıklığı.....	44



- Seider, B. H., Hirschberger, G., Nelson, K. L., & Levenson, R. W. (2009). We Can Work It Out: Age Differences in Relational Pronouns, Physiology, and Behavior in Marital Conflict. *Psychology and Aging*, 24, 604-613.
- Storaasli, R. D., & Markman, H. J. (1990). Relationship Problems in The Early Stages of Marriage: A Longitudinal Investigation. *Journal of Family Psychology*, 4(1), 80-98.
- Waite, L. (1995). Does Marriage Matter? *Demography*, 32(4), 483-507.
- Ward, P. J., Lundberg, N. R., Zabriskie, R. B., & Berrett, K. (2009). Measuring Marital Satisfaction: A Comparison of the Revised Dyadic Adjustment Scale and The Satisfaction with Married Life Scale. *Marriage & Family Review*, 45, 412–429.
- Warr, P. (1990). The Measurement of Well-Being and Other Aspects of Mental Health. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193–210.
- Whisman, M. A., & Delisky, S. S. (2002). Marital Satisfaction and An Information-Processing Measure of Partner-Schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 26(5), 617–627.
- Wolfinger, N. H., & Wilcox, W. B. (2008). Happily Ever After: Religion, Marital Status, Gender, and Relationship Quality in Urban Families. *Social Forces*, 86, 1311-1337.

Bölüm 3

AİLE VE ÇİFT DAYANIKLIĞI

Yrd. Doç. Dr. Mehmet KAYA

Dr. Neslihan ARICI

Aile Dayanıklığı Kavramının Gelişimi ve Tanımlanması

Pozitif psikoloji kavramlarından biri olan aile dayanıklığı, psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya atılmasıından sonra ortaya çıkmıştır. Psikolojik dayanıklılık, zorluklar karşısında direnmek ve toparlanmak anlamına gelmektedir ve pozitif uyumu içeren dinamik bir süreçtir (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Psikolojik dayanıklılık kavramının ortaya atılması ile bireyin hasta olduğuna ve tedavi edilmesine odaklanan “patojenez” anlayışından bireyin sağlıklı olduğu ve pozitif özelliklerinin geliştirilmesine odaklanan “salutogenez” anlayışına geçilmiştir (Antonovsky & Cohler, 1987; Greeff & Aspelung, 2007). Salutogenez anlayışına dayanan psikolojik dayanıklılık, içinde iki önemli kavramı barındırmaktadır. Birincisi her türlü olumsuz koşulu ve stresli yaşam olaylarını içeren zorluk, ikincisi ise davranışsal ve sosyal becerileri içeren pozitif uyumdur (Luthar & Zigler, 1991).

Literatürde psikolojik dayanıklılık kavramı; 1960-1970 yılları arasında gelişimsel patoloji araştırmalarında yenilmez ve sağlam çocuk kavramları ile ilk olarak yer almıştır (Benard, 2004). Gelişimsel pato-

loji araştırmalarında işlevsiz ve sorunlu ailelerde yetişmelerine rağmen ruh sağlığı yerinde olan çocukların için yenilmez ve sağlam çocuk ifadeleri kullanılmış ve bu özelliğin doğuştan getirilen bir özellik veya başa çıkma tarzı olduğu belirtilmiştir (Anthony & Cohler, 1987). Bu bağlamda aile, çocuğun dayanıklığı için bir risk faktörü olarak değerlendirilmiş (Wolin & Wolin, 1993) ve betimleyici çalışmalarla da risk altındaki çocukların yaşam kaliteleri artırılmaya çalışılmıştır (Masten, 2007).

Rutter (1987) psikolojik dayanıklılık kavramını etkileyen faktörlerin ve değişkenlerin göreceli olduğunu savunduğu için, tanımında sürece odaklanması vurgulamıştır. Bu bağlamda da 1970'den sonra yapılan çalışmalarla (Garmezy, 1991; Masten, Best, & Garmezy, 1990; Rutter, 1987; Werner, 1993) psikolojik açıdan dayanıklı olmanın bireysel, ailesel ve sosyokültürel etmenlerin etkileşiminden oluşan bir süreç olduğu ifade edilmiştir. Bireysel etmenlerde; uysallık ve yüksek düzeyde zekâ (Walsh, 2006), etkin başa çıkma mekanizmaları (Werner, 1993), iyimser yanılık (Murphy, 1987), öğrenilmiş iyimserlik (Seligman, 1990) ve özellikle de yüksek kendilik değeri (Rutter, 1987) dayanıklığı artırmaktadır. Belirtilen bu özellikler bireye zor durumlarda umut ve kendilik kontrolü sağlamaktadır (Murphy, 1987; Rutter, 1987). Ailesel etmenlerde; aile içindeki duygusal destek, sıcak ve merhametli aile ortamı ve belirgin aile yapıları dayanıklığı artırmaktadır. (Hauser, Vierya, Jacobson, & Wertlieb, 1985; Rutter, 1985; Werner, 1993; Wyman, Cowen, Work, & Parker, 1991). Sosyokültürel etmenlerde ise bireyin sosyal çevresinde yer alan bireylerin (*örnek: öğretmen, spor koçu, arkadaş, din adamı*) desteği dayanıklığı olumlu etkilemektedir (Pearlin & Schooler, 1978; Rutter, 1987; Werner, 1993).

Bütün bu etmenlerle yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılık ilişkisel ve sistemik bakış açısından ve risk, yatkınlık ve koruyucu faktörlerin etkileriyle açıklanmıştır (Masten, 2007; Walsh, 2006). Özellikle sistemik görüşün, ailedeki ciddi bir zorluğun veya krizin bütün bireyleri tek tek etkilediği ve buna paralel olarak ailenin işleyiş sürecindeki herhangi bir yapının aileyi krizden kurtardığına ilişkin görüş-

leri araştırmacıları ailede stres, başa çıkma, uyum araştırmalarına yöneltmiştir (Patterson, 2002; Walsh, 2003). Özette, psikolojik dayanıklılık kavramı sistemik görüşün etkisiyle birçok perspektifle ve tanımla (*örnek: aile dayanıklığı, ilişki dayanıklığı, sistem dayanıklığı, eş dayanıklığı, toplum dayanıklığı*) ele alınmaya başlanmıştır.

Aile Dayanıklığına İlişkin Kuramsal Açıklamalar

Alanyazında normal ve sağlıklı aile tanımlarının yeniden yapılandırılması ve ailenin ilişkisel bağlamda işlevsel bir birim olarak ele alınması, psikolojik dayanıklılık kavramının ailesel bağlamdaki önemini artırmıştır. Araştırmacılar ailelerin stres altındaki patolojisi yerine güçlü yanlarına ve yeteneklerine yönelik ve aile dayanıklığı kavramını açıklamıştır (Walsh, 2003, 2006). Aile dayanıklığı, ailenin zorluklar ve krizler karşısında pozitif uyum göstermesi olarak tanımlanmaktadır (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). Aile dayanıklığını açıklayan yaklaşımın hepsi aile sistem teorisini benimsemiş ve açıklamalarını ekolojik ve gelişimsel bakış açılarına dayandırmıştır (Walsh, 2002, 2003).

Ekolojik bakış açısından göre; birçok sistem (*çocuk, yetişkin, aile, sosyal sistem*) ailede yer alan problemleri, riskleri, çözüm yollarını ve ailenin dayanıklığını etkilemeyece ve aynı zamanda bunlardan etkilenmemektedir (Walsh 2002, 2003, 2006). Ekolojik bakış açısından, aile dayanıklığını artırmada sistemlerle etkileşimli tedavi edici, önleyici ve geliştirici programların olması gereği belirtilmektedir (Rutter, 1987; Walsh, 2002).

Gelişimsel bakış açısından göre; zamanla ve ailenin yaşam döngüsü içinde (*ilk çocukluk, ergenlik*) ailenin yaşadığı ve yaşacağının stres faktörleri, sorunları, sorunlara verdiği tepkileri ve başa çıkma tarzları değişmektedir (Rutter, 1987; Pearlin & Schooler, 1978; Walsh, 2002; 2006). Ailede artan stres faktörleri, ailenin kısa ve uzun vadeli planlarını değiştirmekte (Walsh, & McGoldrick, 2004) veya ailenin yaşam döngüsünde meydana gelen bir sorun; örneğin babanın işten çıkarılması çocuğun sınıfta kalmasına yol açabilmekte ve bu bağamlarda da ailenin dayanıklığı etkilenmektedir (Walsh, 1983).



Aile dayanıklığı kavramı birçok teorisyen tarafından (Hawley & DeHann, 1996; McCubbin & McCubbin, 1996; Patterson, 2002; Walsh, 2006) farklı özelliklerle açıklanmıştır. McCubbin ve McCubbin'e (1996) göre aile dayanıklığı; ailenin yaşadıkları zorlukları ve krizleri kendi davranışsal ve işlevsel güçlerinden yararlanarak başa çıkmasıdır. McCubbin'in aile dayanıklığı modeli daha çok çevreyle ilgili bakış açısına dayanmaktadır ve modelinde "düzenleme ve uyum sağlama tepkisi" şeklinde iki basamak bulunmaktadır. Aile dayanıklığı "düzenleme tepkisi" basamağında aile, zorluklar karşısında denge ve uyum süreçlerinden geçmekte ve bu süreçler beş düzeyde (5: aile şeması, 4: ailedede tutarlılık, 3: aile paradigması, 2: durum değerlendirmesi, 1: stres değerlendirmesi) gerçekleşmektedir. Aile dayanıklığı "uyum tepkisi" basamağında ise ailenin problem çözme ve başa çıkma mekanizmaları yer almaktadır. McCubbin ve MCCubbin (1996) modelinde öne sürdüğü kavramları çeşitli ölçeklerle de [(Aile Yaşam ve Değişim Envanteri: Family Inventory for Life Events and Changes; McCubbin, Patterson, & Wilson, 1983), (Aile Zorlukları Indeksi: Family Hardiness Index; McCubbin, McCubbin, & Thompson, 1986), (Aileyi Yönetme Kaynakları Envanteri: Family Inventory of Resources for Management; McCubbin, Comeau, & Harkins, 1981), ve (Ebeveynlerde Sağlıklı Başa Çıkma Envanteti: Coping-Health Inventory for Parents; McCubbin, McCubbin, Nevin, & Cauble, 1981)] ölçümiş ve desteklemiştir.

Hawley ve DeHann (1996) ise aile dayanıklığını, ailenin yaşadığı ve yaşacağı streslere uyum sağlaması ve büyümeye göstermesi olarak tanımlamıştır. Ayrıca dayanıklı ailelerin stresli olayları, birçok faktörü (*gelşim düzeylerini, risk ve koruma faktörlerini*) göz önünde bulundurarak pozitif bir şekilde değerlendirdiğini ifade etmiştir (Hawley & DeHann, 1996). Patterson (2002) ise aile dayanıklığını; ailenin ciddi zorluklara ve krizlere uyum sağlaması ve işlevlerine devam etmesi olarak tanımlamıştır. Dayanıklı ailelerin, krizlere uyum sağlamasında ve işlevlerine devam etmesinde ailenin yeteneklerinin ve krizleri ele alış tarzlarının da (stresin anlaşılmaması, yeterlilikleriyle strese karşı korunma tepkilerini ayırt etme) etkili olduğu belirtilmiştir (Patterson, 2002).

Walsh (2006) aile dayanıklığı kavramını açıklarken ailelerin zorluklar karşısında tedavi edici ve iyileştirici potansiyelleri olduğu varsayımini temel almış ve birbirleriyle bağlantılı üç temel kavram ve her bir temel kavramı açıklayan üç alt kavram öne sürmüştür. Walsh'ın öne sürdüğü üç temel kavramdan birincisi zorluklara verilen anlamı, pozitif bakış ve maneviyatı içeren *inanç sistemi*; ikincisi esneklik, bağlantılılık, sosyal ve ekonomik kaynakları içeren *ailenin organizasyon örüntüsü* ve üçüncüsü açıkkık, duygusal ifadelerde açık olma ve problem çözmeyi içeren *iletişim süreçleri*'dir. Bu üç kavramın ve içerdiklerinin; hızla değişen, çok fazla belirsizliğin ve değişkenin bulunduğu çağımızda aileler için gerekli olduğunu da vurgulamıştır.

Ailedeki inanç sistemi ailenin değerlerinden, tutumlarından, ilgilerinden, ön yargılarından, varsayımlardan oluşmakta ve kısıtlayıcı ve kolaylaştırıcı inançları içermektedir (Walsh, 2006). Kısıtlayıcı inançlar, ailenin sorunlarını artırmakta ve çözüm seçeneklerini azaltmakta; kolaylaştırıcı inançlar ise ailenin sorunlarını azaltmakta ve çözüm seçeneklerini artırmaktadır. Kolaylaştırıcı inançlar zorluklara verilen anlamla, pozitif bakış açısından ve maneviyatla aile dayanıklığını artırmaktadır (Walsh, 2002, 2003, 2006). Aile karşılaştığı zorlukları normal olarak karşıladığından; ailenin zorluklara vereceği tepkiler (*suçluluk, pişmanlık*) azalmakta, pozitif duyguları (*gurur, güven*) canlanmakta, ailenin uyumu ve dayanıklığı artmaktadır ve aile sorununu yönetebilmektedir (Anthonovsky & Sourani, 1988; Walsh, 2003). Ailenin zorlukları normal karşılaması, ailenin iyimser bakış açısından ilgilidir. Ayrıca ailede iyimser bakış açılı bir birey bile ailenin bakış açısını etkileyemektedir ve ailenin yaşadığı zorlukları çözmede yardımcı olmaktadır. Bütün bu süreçlerde, dayanıklı aileler kendi manevi ve dinî kaynaklarından yararlanmaktadır. Ailenin organizasyon örüntüsündeki esneklik, paylaşılmış liderlik, karşılıklı destek ve takım çalışması ailenin dayanıklığını artmaktadır.

Aile organizasyon örüntüsü; kayıp, boşanma, yeniden evlenme gibi durumlarla sürekli değişimlerdir. Aile organizasyon örüntüsünde meydana gelen bu gibi değişimlerde dayanıklı aileler, esnek yapılarıyla (*birbirlerini yönlendirme, koruma*) duruma uyum sağlamakta, tek-

rar bir organizasyon oluşturmakta ve birbirlerine olan bağlılıklarını artırmaktadır. Uyum sürecinde dayanıklı aileler, sosyal ve ekonomik kaynaklarını artıracak etkinliklerde (*örnek: komşulardan, sosyal kuruluşlardan yardım isteme*) bulunmaktadır.

Ailenin iletişim süreçlerinin açık ve net olması, duygularını ifade etmede açıklığın olması ve iş birliğiyle problem çözmesi aile dayanıklığını artırmaktadır. Dayanıklı ailelerde bireylerin birbirlerine karşı dürüst oldukları, iletişimlerinde anlamadıkları yerleri birbirlerine soruları ve netleştirdikleri, olumlu veya olumsuz duyguları birbirleriyle paylaştıkları ve birbirlerinin duygularını anladıkları görülmektedir. Bütün bu iletişim süreçleri, ailelerin sorunlarını iş birliği içinde çözmelerini sağlamaktadır (Walsh, 2002, 2003, 2006).

Yas ve Travmatik Yasın Yaşandığı Ailelerde Aile Dayanıklığı

Ailenin karşılaştığı en zor sorumlardan biri ölümdür. Ölüm geride kalan bireylere yas sürecini yaşatmakta, ailenin organizasyonunda, işleyişinde ve ilişkilerinde kısa ve uzun vadeli değişiklikler yaratmaktadır (Walsh & McGoldrick, 2004). Yas sorunu ailedede, cinsiyet ve yaş gözetmeksızın her bireyi farklı düzeylerde etkilemektedir (Chen ve diğerleri, 1999). Ancak kadınlar, erkeklerle göre daha fazla yaşam süreleri olduğu için daha fazla ölüm olayıyla karşılaşmakta ve ölüm olayı kadını erkeklerle göre daha fazla sosyal, duygusal ve ekonomik olarak etkilemektedir (Lee, Willetts, Seccombe, 1998; Walsh & McGoldbrick, 2004). Bu nedenle kadınlar erkeklerle göre daha fazla düşük benlik sayısını, yüksek kaygı düzeyi, yüksek düzeyde depresif ve vegetatif (*uyku ve yeme sorunu*) belirtiler göstermektedir (Prigerson ve diğerleri, 1997). Ayrıca bu belirtiler kadının yaşıının genç olmasıyla daha da artmaktadır (Jacobs & Kim, 1990). Erkekler ise yaşı daha çok sağlık (*örnek: kalp vb*), alkol ve sigara problemleri ile yaşamaktadır (Zisook, Mulvihill, & Schuther 1990). Çocuklar da, kadınlar gibi ailede yas sürecinden en çok etkilenen aile üyeleridir (Cohen & Marrino, 2004). Yas süreciyle ailenin başa çıkmasında ve aile olarak dayanıklı kalmalarında ölüm olayının şekli, ölüm olayı olduğunda ailenin yaşam

döngüsünde bulunduğu konumu, ailenin bulunduğu sosyal bağlam etkilidir (Walsh & McGoldrick, 2004).

Greeff ve Human (2010) ebeveyn kaybı olan ailenin kayıptan sonra yaşama uyumlarını ve dayanıklı olmalarını sağlayan faktörleri kesitsel bir çalışma ile ele almıştır. Araştırmanın sonucunda aileyi dayanıklı kıلان temel faktörler olarak; aile içi duygusal destek, ailenin bir bütün olarak devam etme becerisi ve aile üyelerinin yaşama olumlu bakışları gösterilmiştir. Çevreden (*örnek: komşular, akrabalar, arkadaşlar*) gelen desteğin de aileyi dayanıklı kılmada kolaylaştırıcı etkisi olduğu ifade edilmiştir.

Landau ve Saul (2004), Oklahoma Şehri bombalamasından sonra sorun yaşayan ailelere ve çocuklarına destek vermek ve aileleri ve çocukların dayanıklı kılmak amacıyla semt tabanlı bir program geliştirmiştir. Programda ebeveynlerden, öğretmenlerden, danışmanlardan, okul personelinden oluşan bir takım her türlü kesimden gelen aileye ve çocuğa destek vermiştir. Bu destekte yaşanan durumun tanımlanması, çocuğun kaygılarına cevap verilmesi, yaşanan durumun ayrıntılı tartışılmaması ve ailenin ve çocuğun kaynaklarını fark ettirme yer almaktadır. Programın sonunda ailelerin ve çocukların yaşadıkları durumla sağlıklı başa çıktıları, yaşadıklarını normalleştirerek dayanıklılıklarının arttığı görülmüştür. Ayrıca projeye katılan bireylerin kaynaşması ise buna benzer faaliyetlerin devam etmesini sağlamış ve bir felakette olduğunda destek vermek için semt destek merkezi kurulmuş ve felaketlerde kullanılmak üzere projeler (*örnek: sanat ve müzik projesi, tanıkların tiyatrosu projesi*) geliştirilmiştir.

Boss ve diğerleri (2003) ise Dünya Ticaret Merkezi’nde hayatını kaybeden ve cesedi bulunmayan ailelerin yas süreciyle başa çıkmalarını sağlamak amacıyla toplum tabanlı bir program geliştirmiştir. Programda birçok dilden, etnik kökenden, ırktan aile terapisi uzmanı her türlü kültürden ailelere grup desteği vermiştir. Grup desteğinde uzmanlar ailelerin yaşadıklarını birbirleriyle paylaşarak ele almalarında lider olmuştur. Grup etkileşiminin ve karşılıklı desteğin etkisi ile eşini kaybeden kadın veya erkeğin ailede lider olma rolünü tekrar aldıkları ve yaşamlarına daha sağlıklı devam ettikleri tespit edilmiştir.

Bu bağlamda çevreden alınan bir uzman desteğiyle ailenin dayanıklı hâle geldiği görülmüştür.

Sandler ve diğerleri (2003) Aile Yas Programı'nın (Family Bereavement Program) etkinliğini ebeveynini kaybetmiş çocuklar (8-16 yaş) ve aileleri ile ele almıştır. Programda aileler (156 aile), çocuklar ve ergenler (244 çocuk) ayrı ayrı gruplara seçkisiz yöntemle ve köruyucu faktörleri ve risk faktörleri dikkate alınarak yerleştirilmiştir. Ayrıca deney grubuna Aile Yas Programı grup eğitimi verilirken, kontrol grubuna kendi kendine çalışma programı verilmiştir. 12 oturumlu olan programın her oturumu 2 saat sürmektedir ve ebeveynlere ve çocuklara birbirlerine destek, aktif öğrenme becerileri ve kendini kontrol etme becerileri öğretilmiştir. 12 oturumlu programın 4 oturumuna ebeveynler ve çocuklar beraber alınmıştır. Araştırmanın sonucunda eğitimi alan deney grubundaki ebeveynlerin ebeveynlik becerilerinde, ailelerin ve çocukların başa çıkma becerilerinde ve ailelerin ve çocukların strese verdikleri tepkilerde pozitif yönde değişimler olmuştur.

Campbell ve Demi (2000) Aile Stres ve Dayanıklılık Modeli ile yas, duygusal rahatsızlık ve aile dayanıklılığı arasındaki ilişkiyi babalarını çocukken muharebede kaybetmiş yetişkinlerde ele almıştır. Araştırmanın sonucunda yetişkinlerin, kaybı yaşamalarından 25 yıl geçmesine rağmen yaslarının bitmediği bulunmuştur. Yasları biten yetişkinlerin ifadelerinde ise ailenin ölüm olayına verdiği anlamın ve ailenin inancının aileyi dayanıklı kıldığı bulunmuştur.

Kronik Rahatsızlıkların Olduğu Ailelerde Aile Dayanıklılığı

Fiziksel ve ruhsal kronik rahatsızlıklar, aile bireylerinin yaşama uyum sağlama için başa çıkmaması gereken çok sayıda zorluğu içinde barındırmaktadır (Walsh, 2006). Sağlıklı ilgili zorluklar ve krizler diğer zorluklardan farklı olarak yaşamın önceliklerini ve günlük yaşam faaliyetini en çok değiştiren ve ailelere dayanıklı olmayı öğreten sorunlardır (Mc Daniel, Hepworth & Doherty, 1997; Rolland, 1999;

Walsh, 2006). Özellikle ailenin inançları ve etkinlikleri aile üyelerinin fiziksel ve ruhsal sorunlarında oldukça etkilidir (Campbell, 2003; Rolland, 1999).

Lee (2003) aile dayanıklılığı kavramını kronik rahatsızlık bağlamında ele almak amacıyla çocuğu kanser tedavisi gören 11 aile ile derinlemesine görüşme yapmıştır. Araştırma sonucunda aile dayanıklılığı kavramını kronik rahatsızlıkta dört boyutla ve yirmi bir alt boyutla ilişkilendirmiştir. Birinci boyut ailenin içsel özellikleridir. Bu boyut, içinde ailenin uyumunu, inancını, olumlu bakış açısını, olgun düşünenmesini ve ailenin kendilik sayısını barındırmaktadır. İkinci boyut aile üyelerinin yönelimidir. Bunun alt boyutlarında aileyi organize etme esnekliği, aile üyeleri ile bağlılık, duygularda ve iletişimde açık olma, karşılıklı anlayış, isteklerde dengeli olma yer almaktadır. Üçüncü boyut stres kontrol edebilme, kritik durumları okuyabilme, sorunlarda sorumluluk alabilme, amaca ulaşmada sabırlı olma, normal durumu devam ettirebilme alt boyutlarından oluşan strese tepki verme boyuttur. Dördüncü boyut dışsal yönelimdir. Bu boyut ise ekonomik kaynaklar, bilgi almada proaktif olma, sağlık çalışanları ile irtibatta olma, sosyal beceri sahibi olma, aile üyesinin bir tanesinin lider olması alt boyutlarından oluşmaktadır. McCubbin ve diğerleri (2002) ise kronik rahatsızlıklarda ailenin dayanıklı olmasını sağlayan faktörleri çocukları 3 yıldır kanser tedavisi gören 26 aile (25 kadın, 17 erkek) ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yaparak araştırmıştır. Araştırmanın sonucunda sorun karşısında ailelerin dayanıklı olmasını sağlayan faktörlerin; hızlıca ve yeniden organize olmak, sağlık kuruluşlarından, akrabalarдан, toplumdan ve çalışıkları kurumlardan destek almak, yaşamda meydana gelen değişimleri anlamlandırmak ve değişimin yönetilebileceğine yönelik inanca sahip olduğu bulunmuştur.

Shapiro (2002) kronik rahatsızlıklarda, sosyal-gelişimsel yaklaşımın ve müdahalelerin ailenin yaşam döngüsü üzerindeki olumlu etkisini bir vaka örneği ile kanıtlamıştır. Vaka örneğinin sosyal-gelişimsel müdahalesinde, 13 yaşında kronik gelişimsel rahatsızlıkları olan bir kız çocuğuna ve ailesine yaşadıkları sorunu kendi ifadeleri ile tanımlamaları, yaşadıkları hikâyeyi çok boyutlu olarak ele almaları, yaşa-



dıkları stresle beraber güçlü yanlarına odaklanması ve yaşama uyum sağlamak için uyguladıkları stratejilerini normal olarak ele almaları sağlanmıştır. Bu şekilde bir müdahale, ailenin sağlık düzeyinde gelişmelere, iletişimde birbirlerini karşılıklı anlamalarına, birlikte problem cozumelerine ve geleceğe uyum sağlamak için var olan içsel kaynaklarını daha iyi kullanmalarına yardımcı olmuştur. Tak ve McCubbin (2002) ise ailedeki stres, algılanan sosyal destek ve ailenin başa çıkması arasındaki ilişkiyi ve ailenin başa çıkması ile dayanıklılık faktörleri arasındaki ilişkiyi; çocuğu (12 yaş altı) 3-4 ay önce doğuştan kalp rahatsızlığı tanısı almış, 92 aile ile ele almıştır. Araştırma sonucunda ailenin stresinde ve ebeveynin başa çıkmasında sosyal destek dayanıklılık faktörü olarak tespit edilmiştir. Bu bağlamda yüksek riskli gruplarda bireyleri ve aileleri dayanıklı kılmak için sosyal desteğin gerekligi düşünülebilir.

Travmatik Olaylar, Travmatik Yas ve Aile Dayanıklığı

Büyük felaketlerde (Örneğin: doğal afetler: deprem, sel baskını; insanlardan kaynaklanan: terör saldırıları, savaşlar; travmatik kayıplar: cinayet, ciddi rahatsızlıklar) bireyin, ailenin ve toplumun birbirleriyle koordinasyonu bozulduğundan bireyde, ailedede ve hatta toplumda ciddi bir yıkım ve travma görülebilmektedir (Landau & Saul, 2004; Walsh, 2006). Bu bağlamda büyük felaketlerde bireylerin, ailelerin ve toplumun koordinasyonu önemlidir (Landau & Saul, 2004). Bu koordinasyon ise ailenin ve toplumdaki bireylerin çoklu sistem yaklaşımı ile düzenlenen çeşitli programlara ve etkinliklere aktif katılımı ile sağlanmaktadır. Böylelikle bireyler, aileler ve toplum dayanıklı hâle getirilmektedir (Landau, & Saul, 2004; Walsh, 2006).

Weine ve diğerleri (2008) çalışmalarında, çoklu-aile grup terapisi ile travma sonrası stres bozukluğu olan mültecilerin ruh sağlığı merkezlerine başvurmalarını artırmayı amaçlamışlardır. Bu amaçla Chicago'da yaşayan ve travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan 197 Bosna Hersekli mülteciyi eşleştirerek deney ve kontrol grubuna yerleştirmiştir. Deney grubuna ($N=110$) 9 oturumlu "Kahve ve Aile Eğitimi ve Desteği" (Coffee and Families Education and Support) grup eğitimini verilirken, kontrol grubuna ($N=48$) herhangi bir eğitim verilmemiştir. Araştırmanın sonucunda aktif katılımın olduğu mülteci ailelerinin, travmaları ile başa çıktığı ve yaşama daha kolay uyum sağladığı bulunmuştur. Bu bağlamda ailenin bir etkinliğe beraber ka-



eğitimi verilirken, kontrol grubuna ($N=87$) herhangi bir eğitim verilmemiştir. 9 haftalık programa 17 yaşından büyük aile üyeleri katılmıştır. Programda uzman aile terapistleri ailelere 15 dakika didaktik bir konuşma yapmış, daha sonra uzman terapist 1 saat ailelerin kendi aralarında tartışmalarını sağlamıştır. 9 oturum dört bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde bir seans tanıuma, ikinci bölümde 3 seans aile tanımının yapılması, üçüncü bölümde 3 seans aile ile çalışma, dördüncü bölümde 2 seans aile dışı kaynakları bulma şeklindedir. Araştırmanın sonucunda çoklu aile grup eğitiminin ailelerin ruh sağlığı merkezine başvurmalarını artırdığı ve aile üyelerinin depresyon düzeylerinde düşüş ve travmayı konusma düzeylerinde artış tespit edilmiştir.

Grifith ve diğerleri (2005), Kosova savaşının (1999) bitiş tarihinden sonra Kosova halkın terorden etkilenmesini azaltmak ve aileleri dayanıklı kılmak amacıyla Kosova'daki ailelere profesyonel eğitim ve destek projesini iki aşamalı olarak uygulamışlardır. İlk aşama 1999-2001, ikinci aşama ise 2001-2004 tarihleri arasında uygulanmıştır. İlk aşamada her türlü sağlık çalışmasına (*hemşire, psikolog, psikiyatrist*) eğitimler ve süpervizyonlar verilmiş ve sağlık çalışanları aileleri evlerinde ziyaret ederek ailelere destek olmuşlardır. İkinci aşamada ise uzmanlar kronik ve ciddi psikolojik rahatsızlıkların bulunduğu ailelere çoklu grup eğitimi vermiştir. Araştırmanın sonucunda birbirleriyle iletişim kuran, birbirlerine karşılıklı destek olan ve kültürel değerlerini kullanan ailelerin terorden daha az etkilendiği ve dayanıklı olduğu tespit edilmiştir.

Weine ve diğerleri (2005), Bosna Hersek'ten gelen mülteci aileleri etkileyen ve dayanıklı kılan faktörleri araştırmak amacıyla çoklu aile destek programını (CAFES) 161 Bosna Hersekli mülteciye uygulamıştır. Çalışmada 161 mülteci, deney ve kontrol grubuna eşleştirilerek yerleştirilmiştir. Deney grubuna ($N=118$) 9 oturumlu "Kahve ve Aile Eğitimi ve Desteği" (Coffee and Families Education and Support) grup eğitimini verilirken, kontrol grubuna ($N=48$) herhangi bir eğitim verilmemiştir. Araştırmanın sonucunda aktif katılımın olduğu mülteci ailelerinin, travmaları ile başa çıktığı ve yaşama daha kolay uyum sağladığı bulunmuştur. Bu bağlamda ailenin bir etkinliğe beraber ka-

tilmasının ve üyelerin aktif yer almasının aileyi dayanıklı kıldığı anlamaktadır.

Weine ve diğerleri (2004), Kosova mültecilerinde Çay ve Aile Eğitimi ve Desteği [Tea and Families Education and Support (TAFES)] programının etkinliğini Kosova'dan Chicago'ya yerleşen 42 mülteci aile ile ele almıştır. Araştırmanın sonucunda TAFES programından sonra ailelerin, sosyal destek ve psikiyatrik destek servislerini daha çok kullandıkları ve ailelerin travma, ruh sağlığı ve dayanıklılık ile ilgili görüşlerinin pozitif yönde etkilendiği görülmüştür.

Landau ve diğerleri (1996) yılında Birey-Aile Bağı ve Güçlendirme (The Link Individual Family Empowerment (LIFE) intervention) programı ile birçok ülkede ve şehirde (Rochester, New York; and Taipei, Taiwan) HIV ve AIDS virüsünün ailelerde yayılmasını önlemiştir. Programda amaç bireyin ve ailenin bağlanması ve kendi kendilerine koruma becerilerini geliştirmektir. Program 8 oturumdan oluşmaktadır ve ilk 6 oturumunda bireyin ailesi ve geniş ailesi ile bağ kurması, ailenin zayıf ve dayanıklı yönlerinin ele alınması yer alırken son iki oturumda ailenin ve bireyin spesifik bir problemi ve çözümü üzerinde durulmaktadır. Bu program birçok araştırmacı tarafından birçok sorunda (çocuk istismarı, ve aile içi şiddet, bağımlılık, kültürel geçiş) uygulanmış ve etkinliği kanıtlanmıştır (Landau, 2007, 2010).

Çeşitli Sorunların Olduğu Ailelerde Aile Dayanıklığı

Alanyazında çoklu sorunların olduğu aile; stresin, beklenik veya beklenmedik krizlerin arka arkaya sürekli yaşandığı aile olarak tanımlanmaktadır (Madsen, 1999). Çoklu sorunların olduğu ailelerde yaşayan stresler; işsizlik, fakirlik, ekonomik yoksunluklar, sınırlı sosyal ve ekonomik destek kaynakları, kronik sağlık sorunları, aile içi iletişimde çatışmalar ve sosyal hayattan kopukluktur (Hines, 1999; Kaplan, 1986; Rajona, 2004).

Çoklu sorun yaşayan ailelerin sorunlarının fazla olması, uzun süre bu ailelerin uzmanlar tarafından patolojik ve anormal olarak değerlendirilmesine yol açmıştır. Buna paralel olarak; alanyazındaki araştırma-

larda ve uygulamalarda ailelerdeki anormal özellikler ve bu özelliklerin uzmanlar tarafından tedavi edilmesi ele alınmıştır. Ancak anormalliğe odaklanması ve dışarıdan uzmanın müdahalesi ailelerin sorunlarında düşük etkililik yaratmış, sorunlarını çözmemiş ve uzmanların normal ve sağlıklı aile tanımlarını gözden geçirmelerine yol açmıştır (Madsen, 1999; Sousa & Euse'bio, 2005; Sousa, Ribeiro, & Rodrigue, 2006). Son yıllarda çoklu sorunların olduğu aileler de normal kabul edilmekte, ailelerin güçlü yanları ele alınmakta ve ailelerin güçlü yanları geliştirilerek kendi sorunlarını çözmeleri sağlanmaktadır (Shazer & Berg, 1997; Walsh, 2003, 2006). Bu bağlamda da ailenin güçlü yanlarına odaklanan programlar geliştirilmekte ve uzmanlar bu programlarda öznel iyi oluşu, umudu, olumlu bekentiler kurmayı, sosyal ve ekonomik kaynaklar bulmayı, dayanıklığı, sorunlara çözüm odaklı yaklaşmayı ele almaktadır (Lee, 2003).

Sousa (2005) çoklu sorunlu ailelerdeki güçlü yanları araştırmak amacıyla 100 aile üyesi ile yarı yapılandırılmış görüşme yapmıştır. Araştırmanın sonucunda çoklu sorunlu ailelerde güçlü aile, arkadaş ve komşu bağlarının ve duygusal desteği sağlayan destek kaynaklarının aileleri dayanıklı kıldığı bulunmuştur. Hawley (2000) ise çoklu sorunları olan (örnek: kanser hastalığı, işsizlik, ekonomik güvensizlik ve çiftin ayrılma kararı) bir ailedede problem odaklı yaklaşım yerine aile dayanıklılığı yaklaşımını terapide kullanmıştır. Aile dayanıklılığı yaklaşımıyla terapide ailenin göz ardı edilen olumlu ve güçlü özelliklerine ve başarılarına odaklanmış, şimdiki sorunlarında bu yanlarının kullanılması ve sorunlarının yeniden anlatırmaları sağlanmıştır. Ayrıca aile gelişimsel sorunlarla (*ergenlikteki çatışmalar, uyku sorunları*) tekrar terapiye başvurduğunda gelişimsel açıdan da değerlendirilerek ve bilgilendirilerek dayanıklılıklarının korunması sağlanmıştır. Sonuç olarak Hawley sorun odaklı yaklaşım yerine güçlü özelliklere odaklanılan yaklaşımın ailelerin sorunlarını çözdüğünü ve aileleri dayanıklı kıldığını göstermiştir.

Madde ve Alkol Bağımlılığının, HIV/AIDS Virüsünün ve Riskli Çocukların Olduğu Ailelerde Aile Dayanıklığı

Aile sistemindeki dağılmalar ve parçalanmalar aile üyelerinde sosyal problemlere (*şehir zorbalığına, çocukların ciddi duygusal ve davranışsal problemlerin olmasına ve riskli cinsel davranışlara*) ve her türlü bağımlılığa (*alkol-madde*) yol açabilmektedir (Landau, ve diğerleri, 2000). Birçok çalışmada (Harvey & Bray, 1991; Landau & Garrett, 2006; Rolland, 1987, Wellisch, 1992) aile sisteminin ve ilişkilerinin bu tip sorunları etken olduğu belirtilmektedir.

Lee ve diğerleri (2009) çocuğunda ciddi duygusal ve davranışsal problem olan aileleri güçlendirmek amacıyla “Bütünlenmiş Aile ve Sistemler Tedavisi” (I-FAST) adlı program geliştirmiş ve etkinliğini 77 ebeveyn ve çocuğa uygulayarak ölçmüştür. I-FAST programı ev tabanlı bir programdır ve 3 düzeyde (*anne-çocuk ilişkisi, destek veren kurumla ailenin ilişkisi ve programda konulan hedeflerle ilişki*) müdaħalesi bulunmaktadır. Çalışmanın neticesinde çocukların davranışlarında, ebeveynlerin yeterlilik düzeylerinde ve ailenin bağlılık ve uyum düzeylerinde önemli olumlu etkiler ve değişimler bulunmuştur. Bu anlamlı etkiler çalışma bittikten 6 ay sonra da devam etmiştir. Bu bağlamda I-FAST programı aileyi dayanıklı kılan bir program olarak gösterilebilmektedir.

Landau ve diğerleri (2004) ailede yer alan ciddi medikal sorunlar (*alkol, kumar, seks bağımlılığı, yeme bozuklukları, kendine zarar verici davranışlar, riskli cinsel davranışlar*) için ARISE (İlişkili Müdahale Takip Sorumluluğu) isimli bir proje geliştirmiştir. Bu projenin etkinliğini kanıtlamak için de aile üyelerinden bir tanesinde alkol bağımlısı olan ailelerle bir çalışma yürütülmüştür. Çalışmada doğrudan alkol bağımlılığı olan kişiyle çalışmak yerine bir aile üyesiyle aile genogramı çalışılmış, aile üyesine aileye geçmiş nesilden geçen olumlu ve olumsuz özellikler fark ettirilmiş ve böylelikle alkol bağımlısı olan aile üyesinin anlaşılması sağlanmıştır. Ayrıca alkol bağımlısı birey de kendi isteği doğrultusunda çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, ARISE programı uygulanan bireylerde önemli dü-

zeyde değişim gözlenmiştir. Bu bağlamda geçmiş nesil aile bağları ve şimdiki aile bağları ile alkol sorunu yaşayan birey ve aile bu sorunla başa çıkmış ve dayanıklı hâle gelmiştir.

Tuttle ve diğerleri (2004) genç kadınların ailesine ve geçmiş nesilne bağlılığı ile cinsel davranışları arasındaki ilişkiyi 16-25 yaş aralığındaki 42 kadınla yapılandırılmış görüşmeler yaparak ele almıştır. Araştırmada kadının ailesine ve geçmiş nesle olan bağlılığı dayanıklılık ve incinebilirlik bağlamında analiz edilmiştir. Araştırmanın sonucunda dayanıklılık bağlamında ailesine ve geçmiş nesline bağlı olan kadınların sağlıklı bir birey oldukları ve daha az riskli cinsel davranışta bulundukları görülmüştür. Bu bağlamda ailenin dayanıklı olmasının bireyin riskli cinsel davranışlarda bulunmamasında önemli bir etken olduğu görülmektedir. Landau ve diğerleri (2000) de bireyin geçmişine (nesline) ait hikâyeleri bilmesi ve en az ayda bir kere ailesiyle yüz yüze iletişim kurmasıyla riskli cinsel davranışlar arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Landau ve diğerleri araştırmayı yürütebilmek için riskli cinsel davranışta bulunan, HIV, AIDS virüsü taşıyan ve tedavi gören 56 kadınla yapılandırılmış görüşmeler yapmıştır. Araştırmanın sonunda geçmiş nesillere ait hikâyelerin bilinmesi ve ayda en az bir kez aile üyeleriyle görüşülmesi ile cinsellikte risk alma davranışları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Kısacası aileleri ve geçmiş bağları ile teması olan kadınların daha az riskli cinsel davranışta bulunduğu görülmektedir. Bu durum ise aileyi ve bireyi yaşamdaki riskli durumlara karşı daha dayanıklı kılmaktadır. Sonuç olarak ailenin dayanıklığını artıran bu programlar ailenin sorunlarını çözmelerinde, ailenin ve toplumun ruh sağlığını korumada etkili olmaktadır.

Çift Dayanıklığı

Psikolojik dayanıklılık kavramının sistemik bakış açısıyla ele alınması araştırmacıların çalışmalarında bireyin özelliklerinden ziyade etkileşimsel ilişki süreçlerine odaklanmalarını sağlamıştır (Walsh, 1999). Mikro düzeyde etkileşimsel ilişki süreçlerinin en çok yaşandığı ve işlevsel bir birim olan ilişki çift/eş/partner ilişkisidir (Hernández, 2002; Yorgason ve diğerleri, 2007). Coğu çift/partner ilişki sırasında

birçok stresle, belirsizlikle, zorlukla karşılaşmakta ve dünya üzerinde çiftlerin yaklaşıklığı içinde ikisi evliliklerinde ayrılık ve boşanma yaşamaktadır. (Bumpass, Martin, & Sweet, 1991). Psikolojik dayanıklılık kavramının yakın ilişki, diğer bir ifadeyle çift dayanıklılığı açısından ele alınması önemlidir (Connolly, 2005).

Cift dayanıklılığı, ilişki sürecince çiftin zorluklarının üstesinden başarılı bir şekilde gelmesi ve ilişkilerini yeniden yapılandırabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Connolly, 2005; Solomon, Rothblum, & Bal-sam, 2004). Çift dayanıklılığı çiftin ilişkisini güçlendirmesini, dıştan gelen zorlukları yataşırıbilmesini, ilişkisini korumak için başarılı önlemler alabilmesini içermektedir (Connolly, 2005). Connolly'a (2005) göre çiftlerin dayanıklı olmasında birçok dinamik ve süreç etkilidir. Bu dinamik ve süreçler ise zaman ve gelişimsel bağlamda eşlerin karşılaştığı risk faktörlerinden ve eşlerin koruyucu faktörlerinin etkileşiminden etkilenmektedir (Connolly, 2006; Patterson, 2002). Risk faktörleri arasında, ekonomik zorluklar, kronik hastalıklar, aile içinde yer alan vefatlar, sosyal-kültürel kaynakların azlığı veya sosyal baskılar yer almaktadır (Walsh, 2006). Koruyucu faktörlerde ise çiftin bireysel özellikleri, çiftin ilişkilerinin özellikleri ve ilişkideki başa çıkma becerileri yer almaktadır (Conger, Reuter, & Elder, 1999).

Ciftlerin dayanıklı olmasında ilişkilerinde yer alan çeşitli özellikler; karşılıklı bağlı olma, yaratıcılık, ilişkisel denge ve zorluğu ele alış şekilleri; çiftleri dışarıdaki streslere karşı korumaktadır (Bodenmann, 2005; Connolly, 2006). Ayrıca çiftlerin birlikte başa çıkmaları, kararlı olmaları, pozitif bakış açılı olmaları da dışarıdan gelen tehditlerin etkilerini azaltmakta ve çiftleri dayanıklı kılmaktadır (Connolly, 2006). Özellikle ilişkide bir partnerin zorluğu ele alış şekli ve değerlendirmesi, diğer partnerin ve evlilik sisteminin dayanıklığını ve iyilik hâlini etkilemektedir (Bodenmann, 2005). Ayrıca stresli bir durumda bireyin partnerinin davranışlarına yaptığı yükleme de çiftin başa çıkma becerilerine dair bilgiler sağladığından çiftin ilişkilerinden aldığı doyumu ve çiftin dayanıklığını etkilemektedir (Graham & Connelly, 2006; Karney & Bradbury, 2000).

Ciftlerin dayanıklı olmasında, çiftlerin başa çıkma becerilerinde yer alan karşılıklı güven, itimat, bağlılık ve destek algısı önemlidir (Bodenmann, 2005). Özellikle dayanıklı çiftlerin stresli durumlarda duygusal olarak bağlılıklarını sabittir ve bu çiftler birbirlerine karşılıklı destek vermektedir (Driver, Tabares, Shapiro, Young-Nahm, & Gottman, 2003). Problem odaklı, duygusal odaklı veya ilişki odaklı başa çıkma stratejilerinden herhangi birini kullanan çiftler daha dayanıklıdır (Stroy & Brdarbury, 2004). Coyne ve Smith'e (1991) göre ise etkin katılımın (*sorunun ve duyguların karşılıklı konuşarak ve tartışarak tanımlandığı*) ve ara koruyucuların (*duyguların saklanmadığı ve anlaşmazlığın olmadığı*) yer aldığı ilişki odaklı strateji, çiftin ilişki doyumu artırmakta ve çifti dayanıklı kılmaktadır. Ayrıca çiftlerin zorluklarla karşılaşıklarında kullandıkları ilimli yaklaşım, ortak karar alımı, duygusal ve bilişsel rollerin paylaşımı, birliktelik çiftlerin ilişkilerindeki doyumu artırmakta ve çifti dayanıklı kılmaktadır (Ben-David & Lavee, 1996). Bütün bunların sağlanması her bir partnerin ilişkideki hareket kabiliyetini, ilişkiye bağlılığını ve ilişkilerinin niteliğini artırmakta ve çifti dayanıklı kılmaktadır (Connolly, 2005). Whiffen ve Oliver (2004) yüksek nitelikli ilişkilerin travmaları yattırdığıını ve eşleri dayanıklı kıldığını belirtmektedir.

Cift Dayanıklılığı Kavramının Diğer Dayanıklılık Kavramları ile İlişkisi

Cift dayanıklılığı etkileşimsel ilişki süreçlerini ve bağlamlarını içerdiginden içinde birçok dayanıklılığı da barındırmaktadır. Bunlar cinsel dayanıklılık, ekonomik dayanıklılık ve sosyal dayanıklılıktır (Conger ve diğerleri, Ungar ve diğerleri, 2005). Hastalıklar çiftlerin cinsel yaşıntısının ve cinsel duygularının azalmasına ve çiftlerin beden algılarında çarpitmalara yol açabilmektedir (Lavery & Clarke, 1999). Ancak hastalıklarda dayanıklı çiftlerin cinsel yaşıntıları azalmasına rağmen destekleyici tutumlarındaki, eğlenceli aktivitelerindeki, ön sevişmelerindeki artışlar ve rol paylaşımındaki stabil kalmaları çiftlerin yakınlıklarını, doyumlarını korumakta ve çiftleri cinsel açıdan dayanıklı kılmaktadır (Navon & Morag, 2003). Ciftlerin cinsel yönünden

dayanıklı olmasında, bireylerin cinsel ilişkiden kendi beklentilerini karşılıklı açıklamaları ve isteklerini belirtmeleri önemlidir (McCarthy, Ginsberg & Fucito, 2006).

Çiftleri ve ilişkilerini etkileyen bir diğer önemli unsur da ekonomik sorunlar, baskılar ve durumlardır. Çiftlerin sadece problem çözme becerilerini kullanmaları onların yaşadığı ekonomik zorluğu ve beraberindeki duygusal sorunları azaltmada etkili olmamaktadır. Şefkatlı, yarıştırıcı ve destekleyici tutumlarla bezenmiş problem çözme becerileri ve ortaklaşa alınmış gerçekçi çözümler çiftleri ekonomik ve duygusal anlamda dayanıklı kılmaktadır (Conger ve diğerleri, 1999). Ekonomik baskıların ve sorunların yanında çiftin hayatında yer alan çevresel ve sosyal etkiler ve baskılar (*dışlanma, etnik, ırk ve din ayrımcılığı*) da çiftlerin ilişkilerini, ilişkilerindeki doyumu etkilemektedir (Bradbury ve diğerleri, 2000). Bu gibi baskılacak sosyal durumlarda sosyal desteğin alınması (Coyne & Smith, 1996) ve çiftin toplumda yapılan dinî ve kültürel etkinliklere katılmaları (Beitin & Allen, 2005; Feldman & Masalha, 2007), çiftin karşılaştığı sosyal sorunları azaltmakta (*dışlanma, ırkçılık*) ve çifti sosyal bağlamda dayanıklı kılmaktadır. Beitin ve Allen (2005), ABD'de 2001 yılında meydana gelen terörist saldırısından sonra Arap çiftlerin dayanıklılıklarını anlamak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle 18 Arap çiftle niteliksel bir çalışma ele almıştır. Araştırma sonucunda Arap çiftlerin yaşadıkları sorunu anlamlandırmaları, daha çok birbirlerine yakınlık kurmalarının, sosyal destek görmelerinin ve dinî ritüellerine bağlı olmalarının çiftlerin sorunlarıyla başa çıkmasını sağladığı ve çiftleri dayanıklı kıldığı tespit edilmiştir.

Alanyazında eş dayanıklılığı kavramını doğrudan veya dolaylı kavramlarla (*örnek: evliliğin kalitesi, evliliğin uyumu*) ele alan çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Yorgason, Piercy ve Piercy (2007) eş dayanıklılığını açıklamak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile partnerlerden birinde iştirme kaybı olan 8 çiftle bir çalışma yürütmüştür. Çalışmanın sonucunda partnerlerden birinin iştirme kaybının, bireyleri ve ilişkilerini iletişim anlamında olumsuz etkilemediği, aksine iletişimlerini daha da güçlendirdiği ifade edilmektedir. İlişkilerin

güçlenmesinde ise çiftler arasında bilişsel bağlamda karşılıklı kabulün olması ve çiftlerin anlamlandırmaları etkilidir. Kabul etme ve anlamlandırmada da optimistik bakış açısının, mizahın, minnettarlığın etkisinin olduğu vurgulanmaktadır.

Bodenman, Pihet ve Kayser (2006), çift olarak başa çıkma ile evliliğin kalitesi arasındaki ilişkiyi 90 çiftle 2 yıl süren kesitsel bir çalışmaya ele almıştır. Araştırma sonucunda, çift olarak 2 yıl boyunca başa çıkma ile evliliğin kalitesi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu tespit edilmiştir. Kadınlar için hem kendilerinin hem de eşlerinin başa çıkması anlamlı bir yordayıcı iken, erkekler için sadece kendilerinin başa çıkmalarının evliliğin kalitesinde bir yordayıcı olduğu görülmüştür. Bu sonuç doğrultusunda, ilişkide kadının eşini algılama şeklinin çift ilişkisinde ve çiftin dayanıklı olmasında önemli olduğu belirtilebilir.

Conger ve diğerleri (1999) ekonomik zorlukların ve baskıların çiftlerin ilişkilerini nasıl etkilediğini araştırmak amacıyla 400 evli çiftle 3 yıl süren deneySEL bir çalışma yapmıştır. Araştırmanın sonucunda; ekonomik baskının çiftlerin duygusal stresini ve çatışmalarını artırdığı ancak çiftlerin ilişkilerinde yer alan karşılıklı desteği ve birbirlerini anlamalarının çiftleri aile dışı tehditlere karşı koruduğu, problem çözme becerilerinin ise çiftleri aile içi tehditlere karşı koruduğu ortaya konmuştur. Kisacası ekonomik zorluklar olmasına karşın çeşitli olumlu özelliklere sahip olan çiftlerin çatışma veya duygusal stres yaşamadıkları ve dayanıklı oldukları vurgulanmıştır.

Gottman ve Levenson (1999), çiftlerin çatışma çözümlerinde pozitif diyalogun olumlu etkisini incelemek amacıyla 85 çift üzerinde deneySEL bir çalışma yapmıştır. Çalışmanın sonucunda, çatışma çözümünde ilgili olan erkeklerin ilgili olmayan erkeklerle göre, ilgili olan kadınların üzüntülü olan kadınlara göre evliliklerini daha uzun süre devam ettirdikleri görülmüştür. Ayrıca pozitif diyalogta kızgınlığı az olan erkeklerin nefret eden erkeklerle göre, pozitif diyalogta az kızan kadınların az şefkat gösteren kadınlara göre evliliklerini daha uzun süre devam ettirdikleri görülmüştür. Bu bağlamda olumlu duyguların, hem çatışma çözümünde hem de pozitif diyalog içinde evliliğin de-



vamını sağladığı ve çiftin sorunlar karşısındaki dayanıklığını arttırdığı görülmektedir.

Kaynakça

- Agani, F., Landau, J., & Agani, N. (2010). Community-Building Before, During, and After Times of Trauma: The Application of The LINC Model of Community Resilience in Kosovo. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 143–149.
- Anthony, E. J., & Cohler, B. (1987). *The Invulnerable Child*. New York: Guilford.
- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988). Family Sense of Coherence and Family Adaptation. *Journal Of Marriage And The Family*, 50, 79–92.
- Beitin, B. K., & Allen, K. R. (2005). Resilience in Arab American Couples After September 11, 2001: A Systems Perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(3), 251–267.
- Benard, B. (2004). *Resiliency What We Learned*. San Francisco: Wested.
- Ben-David, A., & Lavee, Y. (1996). Between War and Peace: Interactional Patterns of Couples Under Prolonged Uncertainty. *The American Journal of Family Therapy*, 24(4), 343-357.
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic Coping and Its Significance for Marital Functioning. In T. A. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples Coping with Stress: Emerging Perspectives of Dyadic Coping* (S. 33-49). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bodenmann, G., Pihet, S., & Kayser, K. (2006). The Relationship between Dyadic Coping and Marital Quality: A 2-Year Longitudinal Study. *Journal of Family Psychology*, 20(3), 485–493.
- Boss, P., Beaulieu, L., Wieling, E., Turner, W., & La Cruz, S. (2003). Healing Loss, Ambiguity, and Trauma A Community Based Intervention-Based with Families of Union Workers Missing After The 9/11 Attack in New York City. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(4), 455-467.
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2000). Research On The Nature and Determinants of Marital Satisfaction: A Decade in Review. *Journal of Marriage and The Family*, 62(4), 964-980.



- Bumpass, L. L., Martin, C., & Sweet, J. A. (1991). The Impact of Family Background and Early Marital Factors On Marital Disruption. *The Journal of Family Issues*, 12, 22- 42.
- Campbell, T. (2003). The Effectiveness of Family Interventions for Physical Disorders. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(2), 263-281.
- Campbell, C. L., & Demi, A. S. (2000). Adult Children of Fathers Missing in Action (MIA):An Examination of Emotional Distress, Grief, and Family Hardiness. *Family Relations*, 49, 267–276.
- Chen, J. H., Bierhals, A. J., Prigerson, H. G., Kasl, S. V., Mazure, C. M., & Jacobs, S. (1999). Gender Differences in The Effects of Bereavementrelated Psychological Distress in Health Outcomes. *Psychological Medicine* 29(2), 367-380.
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2004). Treatment of Childhood Traumatic Grief. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 819-831.
- Conger, R. D., Reuter, M. A., & Elder, G.H. (1999). Couple Resilience to Economic Pressure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 54-71.
- Connolly, C. M. (2005). A Qualitative Exploration of Resilience in Long-Term Lesbian Couples. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 13(3), 266-280.
- Connolly, C. M. (2006). A Feminist Perspective of Resilience in Lesbian Couples. *Journal of Feminist Family Therapy*, 18(1), 137-162.
- Coyne, J. C., & Smith, D. A. (1991). Couples Coping with A Myocardial Infarction: A Contextual Perspective On Wives' Distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 404-412.
- Driver, J., Tabares, A., Shapiro, A., Young Nahm, E., & Gottman, J. M. (2003). Interactional Patterns in Marital Success or Failure. In F. Walsh (Ed.), *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity* (S. 493-513). New York: The Guilford Press.
- Feldman, R., & Masalha, S. (2007). The Role of Culture in Moderating The Links between Early Ecological Risk and Young Children's Adaptation. *Development and Psychopathology*, 19, 1-21.
- Garmezy, N. (1991). Resilience in Children's Adaptation to Negative Life Events and Stressed Environments. *Pediatrics*, 20, 459-466.



- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1999). Marital and Couple Relationships: Rebound from Marital Conflict and Divorce Prediction. *Family Process*, 38, 287-292.
- Graham, J. M., & Conoley, C. W. (2006). The Role of Marital Attributions in The Relationship between Life Stressors and Marital Quality. *Personal Relationships*, 13, 231-241.
- Greeff, A. P., & Aspeling, E. (2007). Resiliency in South-African and Belgian Single-Parent Families. *Acta Academia*, 39(2), 139-157.
- Griffith, J. L., Agani, F., Weine, S., Ukshini, S., Pulleyblank-Coffey, E., Ulaj, J., Et Al 2005). A Family-Based Mental Health Program of Recovery from State Terron in Kosova. *Behavioral Sciences And The Law*, 23, 547-558.
- Harvey, D.M., & Bray, J.H. (1991). Evaluation of An Intergenerational Theory of Personal Development: Family Process Determinants of Psychological and Health Distress. *Journal of Family Psychology*, 4, 298-325.
- Hauser, S. T., Vierya, M. A. B., Jacobson, A. M., & Wertlieb, D. (1985). Vulnerability and Resilience in Adolescence: Views from The Family. *Journal of Early Adolescence*, 5, 81-100.
- Hawley, D. R., & Dehann, L. (1996). Toward A Definition of Family Resilience: Integrating Life-Span and Family Perspectives. *Family Process*, 35, 283-298.
- Hernández, P. (2002). Resilience in Families and Communities: Latin American Contributions from The Psychology of Liberation. *The Family Journal: Counselling and Therapy for Couples and Families*, 10(3), 334-343.
- Hines, P. (1989). The Family Life Cycle of Poor Black Families. In B. Carter, & M. McGoldrick (Eds.), *The Changing Family Life Cycle* (S. 513-544). Boston: Allyn and Bacon.
- Jacobs, S., & Kim, K. (1990). Psychiatric Complications of Bereavement. *Psychiatric Annals*, 20, 314-317.
- Kaplan, L. (1986). Working with Multi-Problem Families. New York: Simon & Schuster.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2000). Attributions in Marriage: State or Trait? A Growth Curve Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 295-309.
- Landau, J. (2007). Enhancing Resilience: Families and Communities as Agents for Change. *Family Process*, 46, 351-365.



- Landau, J. (2010). Communities that Care for Families: The LINC Model for Enhancing Individual, Family, and Community Resilience. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 516-524.
- Landau, J., Cole, R., Tuttle, J., Clements, C. D., & Stanton, M. D. (2000). Family Connectedness and Women's Sexual Risk Behaviors: Implications for the Prevention / Intervention Of STD / HIV Infection. *Family Process*, 39, 461-475.
- Landau, J., Finetti, J. C., Jaffe, R., Specie, J., Tuttle, J., & Espaillat, E. (1996). Manual for The Link-Individual Family Empowerment to Reduce Risk of HIV/AIDS and Other Sexually Transmitted Diseases. Rochester, NY: University of Rochester School of Medicine and Dentistry.
- Landau, J., & Garrett, J. (2006). *Invitational Intervention: A Step-By-Step Guide for Clinicians Helping Families Engage Resistant Substance Abusers in Treatment*. Las Vegas, NV: Booksurge Publishing.
- Landau, J., Mittal, M., & Wieling, E. (2008) Linking Human Systems: Strengthening Individuals, Families, Individuals, Families, and Communities in The Wake of Mass Trauma. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(2), 193-209.
- Landau, J., & Saul, J. (2004). Family and Community Resilience in Response to Major Disaster. In F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living Beyond Loss: Death in The Family* (S. 285- 309). New York: Norton.
- Landau, J., Stanton, M. D., Brinkman-Sull, D., Ikle, D., McCormick, D., Garrett, J., Baciewicz, G., Shea, R., & Wamboldt, F. (2004). Outcomes with ARISE Approach to Engaging Reluctant Drug- and Alcohol-Dependent Individuals in Treatment. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 30(4).
- Lavery, J. F., & Clarke, V. A. (1999). Prostate Cancer: Patients' and Spouses' Coping and Marital Adjustment. *Psychology, Health & Medicine*, 4(30), 289-302.
- Lee, M. (2003). A Solution-Focused Approach to Cross-Cultural Clinical Social Work Practice: Utilizing Cultural Strengths. *Families in Society*, 84, 385-395.
- Lee, M., Greene, G. J., Hsu, K., Solovey, A., Grove, D. Fraser, J. S., Et Al. (2009). Utilizing Family Strengths and Resilience: Integrative Family and Systems Treatment with Children and Adolescents with Severe Emotional and Behavioral Problems. *Family Process*, 48(3), 395-416.
- Lee, I., Lee, O-K., Kim, H.S., Park, Y. S, Song, M., & Park, Y. H. (2003). Women, Families and Children: Concept Development of Family Resilience: A



Study of Korean Families with A Chronically Ill Child. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 636–645.

Lee, G. R., Willets, M. C., & Seccombe, K. (1998). Widowhood and Depression : Gender Differences. *Research On Aging*, 20(5), 611-630.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). Research On Resilience: Response to Commentaries. *Child Development*, 71(3), 573-575.

Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and Com Children and Families Affected by Substance Abuse, Do-Potence: A Review of Research on Resilience in Childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 6–22.

Madsen, W. (1999). Collaborative Therapy with Multi-Stressed Families: From Old Problems to New Futures. London: Guilford Press.

Masten, A. S. (2007). Resilience in Developing Systems: Progress and Promise as The Fourth Wave Rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921–930.

Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and Development: Contributions from The Study of Children Who Overcome Adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444.

McCarthy, B. W., Ginsberg, R. L., & Fucito, L. M. (2006). Resilient Sexual Desire in Heterosexual Couples. *The Family Journal: Counselling and Therapy for Couples and Families*, 14(1), 59-64.

McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Friedich, S., & Bryn, B. (2002). Family Resiliency in Childhood Cancer. *Family Relations*, 51, 103–111.

McCubbin, H. I., Comeau, J., & Harkins, J (1981). Family Inventory of Resources for Management (FIRM). In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (Eds., 1996), *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation-Inventories for Research and Practice* (S. 307-323). Madison: University of Wisconsin System.

McCubbin, H. I., & McCubbin, M. A. (1996). Resiliency in Families: A Conceptual Model of Family Adjustment and Adaptation in Response to Stress and Crises. In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (Eds., 1996), *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation-Inventories for Research and Practice* (S. 1-64). Madison: University of Wisconsin System.

McCubbin, H. I., McCubbin, M. A., Nevin, R., & Cauble, E. (1981). Coping- Health Inventory for Parents (CHIP). In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (Eds., 1996), *Family Assessment: Resiliency, Coping and*

Adaptation-Inventories for Research and Practice (S. 407-453). Madison: University of Wisconsin System.

McCubbin, H. I., Patterson, J., & Glynn, T. (1982). Social Support Index (SSI). In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (Eds., 1996), *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation-Inventories for Research and Practice* (S. 357- 389). Madison, WI: University of Wisconsin System.

McCubbin, H. I., Patterson, J., & Wilson, L. (1983). Family Inventory of Life Events and Changes (FILE). In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (Eds., 1996). *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation-Inventories for Research and Practice* (S. 103-178). Madison: University of Wisconsin System.

McCubbin, M. A., & McCubbin, H. I., & Thompson, A. I. (1986). Family Hardiness Index (FHI). In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. A. McCubbin (Eds., 1996). *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation-Inventories for Research and Practice* (S. 239-305). Madison: University of Wisconsin System

McDaniel, S., Hepworth, J., & Doherty, W. (Eds.). (1997). *The Shared Experiences of Illness: Stories of Patients, Families, and Their Therapists*. New York: Basic Books.

Murphy, L. B., (1987). Further Reflections On Resilience. In E. J. Anthony & B. J. Cohler, (Eds.), *The Invulnerable Child* (S. 84-105). New York: Guilford Press.

Navon, L., & Morag, A. (2003). Advanced Prostate Cancer Patients' Relationships with Their Spouses Following Hormonal Therapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 7(2), 73-80.

Patterson, J. M. (2002). Integrating Family Resilience and Family Stress Theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.

Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-20.

Pfeffer, C. R., Jiang, H., Kakuma, T., Hwang, J., & Metsch, M. (2002). Group Intervention for Children Bereaved by Suicide of A Relative. *Journal American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 505–513.

Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., Shear, M. K., Day, N., Berry, L. C., Newsom, J. T., Jacobs, S. C. (1997). Traumatic Grief as A Risk Factor for Mental and Physical Morbidity. *American Journal of Psychiatry*, 154, 616–623.

- Rojano, R. (2004). The Practice of Community Family Therapy. *Family Process*, 43, 59–77.
- Rolland, J. S. (1987). Family Illness Paradigms: Evolution and Significance. *Family Systems Medicine*, 5, 482–503.
- Rolland, J. S. (1994). Families, Illness, and Disability: An Integrative Treatment Model. New York: Basic Books.
- Rolland, J. S. (1999). Parental Illness and Disability: A Family Systems Framework. *Journal of Family Therapy*, 21, 242–266.
- Rutter, M. (1985). Resilience in The Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316–331.
- Sandler, I. R., Ayers, T. S., Wolchik, S. A., Tein, J-Y., Kwok, O-M., Haine, R. A., Et Al, (2003). The Family Bereavement Program: Efficacy Evaluation of A Theory-Based Prevention Program for Parentally Bereaved Children and Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 587–600.
- Seligman, M. (1990). Learned Optimism. New York: Random House.
- Shapiro, E. S. (2002). Chronic Illness as A Family Process: A Social-Developmental Approach to Promoting Resilience. *JCLP/In Session: Psychotherapy in Practice*, 58(11), 1375–1384.
- Shazer, S., & Berg, I. (1997). What Works? Remarks On Research Aspects of Solution-Focused Brief Therapy. *Journal of Family Therapy*, 19, 121–124.
- Sousa (2005). Building On Personal On Personal Networks When Intervening with Multi-Problem Poor Families. *Journal of Social Work Practice*, 19(2), 163-179.
- Sousa, L., & Euse'Bio, C. (2005). When Multi-Problem Poor Individuals' Values Meet Practitioners' Values! *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 15, 353–367.
- Sousa, L., Ribeiro, C., & Rodrigues, S. (2006). Intervention with Multiple-Problem Poor Clients: Towards A Strengths-Focused Perspective. *Journal of Social Work Practice*, 20(2), 189-204.
- Solomon, S. E., Rothblum, E. D., & Balsam, K. F. (2004). Pioneers in Partnership: and Gay Male Couples in Civil Unions Compared with Those Not in

- Civil Unions and Married Heterosexual Siblings. *Journal of Family Psychology*, 18, 275–286.
- Story, L. B., & Bradbury, T. N. (2004). Understanding Marriage and Stress: Essential Questions and Challenges. *Clinical Psychology Review*, 23, 1139–1162.
- Tak, Y. R., & McCubbin, M. (2002). Family Stress, Perceived Social Support and Coping Following The Diagnosis of A Child's Congenital Heart Disease. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 190–198.
- Tuttle, J., Landau, J., Stanton, M. D., King, K., & Frodi, A. (2004). Intergenerational Family Relations and Sexual Risk Behavior in Young Women. *American Journal of Maternal/Child Nursing*, 29, 56–61.
- Ungar, M., Lee, A. W., Callaghan, T., & Boothroyd, R. A. (2005). An International Collaboration to Study Resilience In Adolescents Across Cultures. *Journal of Social Work Research and Evaluation*, 6(1), 5-22.
- Walsh, F. (1983). The Timing of Symptoms and Critical Events in the Family Life Cycle. In H. Liddle (Ed.), *Clinical Implications of the Family Life Cycle* (S. 120–133). Rockville, MD: Aspen Systems.
- Walsh, F. (1999). Spiritual Resources in Family Therapy. New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2002). Family Resilience Framework: A Innovative Practice Applications. *Family Relations*, 51, 130-137.
- Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42(1), 1-18.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening Family Resilience* (2nd Ed.). New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2007). Traumatic Loss and Major Disasters: Strengthening Family and Community Resilience. *Family Process*, 46, 207–227.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (2004). *Living Beyond Loss: Death in the Family*. New York: Norton.
- Weine, S., Knafl, K., Feetham, S., Kulauzovic, Y., Klebic, A., & Sclove, S. (2005). A Mixed Methods Study of Refugee Families Engaging in Multiple-Family Groups. *Family Relations*, 54(4), 558-568.



- Weine, S., Kulauzovic, Y., Klebic, A., Besic, S., Mujagic, A., Muzurovic, J. Et Al (2008). Evaluating A Multiple-Family Group Access Intervention for Refugees with PTSD. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(2), 149–164.
- Weine, S. M., Muzurovic, N., Kulauzovic, Y., Besic, S., Lezic, A., Mujagic, A., Muzurovic, J., Spahovic, D., Feetham, S., Ware, N., Knafl, K., & Pavkovic, I. (2004). Family Consequences of Political Violence in Refugee Families. *Family Process*, 43, 147-160.
- Wellisch, D. (1992). Psychological Functioning of Daughters of Breast Cancer Patients. Part II: Characterizing The Distressed Daughters of The Breast Cancer Patient. *Psychosomatics* 33(2), 171–179.
- Werner, E. E. (1993) Risk, Resilience, and Recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development And Psychopathology*, 5, 503-515.
- Whiffen, V. E., & Oliver, L. E. (2004). The Relationship between Traumatic Stress and Marital Intimacy. In D.C. Catherall (Ed.), *Handbook of Stress, Trauma and The Family* (S. 139-159). New York: Brunner-Routledge.
- Whiteside, M. F. (1998). The Parental Alliance Following Divorce: An Overview. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24(1), 3-24.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York: Villard.
- Wyman, E., Cowen, W., Work, W., & Parker, G. (1991). Developmental and Family Milieu Correlates of Resilience in Urban Children Who Have Experienced Major Life Stress. *American Journal of Community Psychology*, 19, 405-426.
- Yorgason, J. B., Piercy, F. P., & Piercy, S. K. (2007). Acquired Hearing Impairment in Older Couple Relationships: An Exploration of Couple Resilience Processes. *Journal of Aging Studies*, 21, 215-228.
- Zisook, S., Mulvihill, M., & Shuchter, S. R. (1990). Widowhood and Anxiety. *Psychiatric Medicine*, 8, 99–116.

Bölüm 4

EVLİLİK ÖZ-YETERLİĞİ

Dr. Tuğba YILMAZ BİNGÖL

Birbirinden farklı ilgi, istek ve ihtiyaçlara sahip iki insanın yaptıkları sosyal sözleşme sonucu oluşturdukları evrensel ve sosyal sistem olan evlilik, bireyin gelişmesi ve kendini gerçekleştirmesinde etkili olan, toplumsal kural ve yasalarla şekillendirilmiş özel bir beraberlik ve (Kalkan, 2002) ve karşı cinsten iki bireyin birlikte yaşamak, yaşıtlarını paylaşmak, çocuk yapmak ve yetiştirmek gibi amaçlarla yaptıkları bir sözleşmedir (Yavuzer, 2004). Evlilik ilişkisi M.Ö. 2000'li yıllarda günümüze kadar değişip gelişerek devam eden vazgeçilmez bir gerçekliktir (Yılmaz, 2009). Kültürler arasında farklılıklar gösterse de tüm toplumlarda geleneksel olarak oturmuş ve resmî olarak kabul edilmiş tek birliktelik şeklidir (Tarhan, 2008). Dokur ve Profeta (2006) evlilik ilişkisinin, bireylerin iki yabancı olarak karşı cinsle bir araya gelip kendilerini yeniden tanımladıkları ve güven ihtiyaçlarının karşılandığı bir süreç olduğunu vurgulamaktadır. Bireyler yalnızlıktan kurtulmak, cinsel ihtiyaçlarını karşılamak, çocuk sahibi olmak ve ekonomik problemlerle baş etmek gibi sebeplerle evlilik ilişkisi kurabilirler.

Evlilik yaşamı genel olarak bireylerin psikolojik, biyolojik ve sosyal gereksinimlerini doyurmayı amaçlamaktadır. Sevme sevilme ihtiyacı, psikolojik ihtiyaç olarak karşımıza çıkar. Cinsel yaşam biyolojik

