

## Stress and burnout among mothers

## Annelerde stres ve tükenmişlik

Ege Akgün<sup>1</sup>

### Abstract

Stress and burnout are dealt with in the literature as an issue commonly associated with jobs that require human relationships. The significant points highlighted in the definition of burnout are face-to-face relationships in the job environment and exposure to intensive emotional demands. Based on this definition, it may be concluded that mothers are also faced with the risk of stress and burnout, although motherhood is not defined as a profession. Mothers generally bear the main responsibility in the care and education of children and in guiding children's lives. Since the psychological health of mothers has direct impacts on the mental health of children, it is important to study the prevention of distress and burnout in mothers and relevant coping strategies. The literature mostly presents studies related to burnout in the mother of sick or handicapped children. However, distress and burnout in mothers of children with normal development also need to be studied. In that vein, this study discusses the symptoms, prevention and coping strategies of distress and burnout with regard to motherhood.

**Keywords:** Motherhood, Stress, Burnout, Review.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

### Özet

Stres ve tükenmişlik insan ile ilişki kuran meslek gruplarında sıklıkla çalışılan bir konu olarak alan yazında yer almaktadır. Tükenmişliğin tanımında meslek gereği insanlarla yüz yüze çalışma ve yoğun duygusal taleplere maruz kalma vurgu yapılan önemli noktalarlardır. Bu noktadan hareketle annelerin bir çocuğun bakım ve eğitimi ile yaşamına yön vermede genellikle birinci derece sorumlu olan kişi olması nedeni ile bir meslek olarak tanımlanmasa da olumsuz stres ve tükenmişlik yaşama riski bulunmaktadır. Diğer yandan annenin psikolojik sağlığı aynı zamanda çocuklarının ruh sağlığı üzerinde etkili olabileceğinden annelerde olumsuz stres ve tükenmişlik sendromunu önleme ve baş etme stratejilerinin vurgulanması gereken önemli bir konu olduğu düşünülmektedir. Alan yazında genellikle hasta ya da engelli çocuk annelerinde tükenmişlik ile ilgili çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Ancak normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerde de olumsuz stres ve tükenmişliğin görülme olasılığı dikkat edilmesi gereken bir özelliktir. Bu nedenle, bu derleme çalışmasında stres ve tükenmişliğin, annelikle ilişkili olarak boyutları, belirtileri, önleme ve başa çıkma stratejileri tartışılmış, yeni çalışmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Annelik, Stres, Tükenmişlik, Derleme.

<sup>1</sup> Yrd. Doç. Dr., Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Okul Öncesi Eğitimi Anabilim Dalı, [akgun@ankara.edu.tr](mailto:akgun@ankara.edu.tr)

## Giriş

“Meslek” olarak tanımlanan profesyonel aktivitelerin işyeri hiyerarşik yapısı, bordro, sosyal güvenlik, yöneticiler, müşteriler, hizmet ya da mal üretimi, dağıtımı ve sunumu gibi çeşitli bileşenleri vardır. Buna göre “gerçek” bir iş gibi görülmesi de, annelik, dikkat ve sorumluluğa dayalı bir bakım hizmeti gerektiren, sevinç, gurur, neşe, mutluluk gibi olumlu, hayal kırıklığı gibi olumsuz yoğun duyguları beraberinde getiren, tam zamanlı, maaş ve ikramiye olanakları olmayan bir meslek olarak sayılabilir. Genel olarak anneliğin bileşenleri çocuğun fiziksel bakımı, eğitimi, duygusal olarak desteklenmesi; sabır, tolerans, yorgunluk ve hüsrana dayanma, çatışmaları yönetme, dinamizm gibi özelliklerin yanında ihtiyaçların organizasyonu, doktor – okul görüşmeleri ve ayrıca tüm bu sayılanlara ek olarak “kriz, kavga ve yaramazlıklar” ile baş etme olarak sayılabilir. Profesyonel bir işte çalışan birçok anne, anneliğin meslek yaşamından daha zor olduğunu ifade etmektedirler. Ancak annelik sürecinde yaşanan zorluklar genellikle “mükemmel annelik efsane”si nedeni ile ortaya koyulmaz, saklanır ya da bastırılmaya çabalanır (Guéritault, 2008; Naerde vd., 2000). Bu süreçte annelerin yaşamında olumsuz stres (distress) unsurlarının ortaya çıkma olasılığı bulunmaktadır.

## Stres ve annelik

Stres, kişinin içsel ve dışsal koşulların değişimine uyum yapma sürecinde bedenin yaşadığı fizyolojik tepkiler olduğu vurgulanmaktadır. Belli bir miktardaki stres ayakta kalmak, yaşamak ve büyümek için gereklidir, olumlu ve güdüleyicidir. Ancak, bedenin aşınmaya başlaması olumsuz strestir. Stres üzerine önemli çalışmalar yapan Hans Selye yaşamda tamamen stressiz bir durumun bulunmadığını ve stres karşısında bedenin üç belirgin aşamada tepki verdiğini belirtmiştir. “Genel Uyum Sendromu” adını verdiği bu sürece göre ilk aşama alarm aşamasıdır, bu aşamada stres yaratıcı faktör fark edilir, bu faktörler karşısında kan basıncında artış, kan şekerinin yükselmesi, solunum ve kalp atışında artış gibi benzer bedensel tepkiler harekete geçirilir, çeşitli düzenlemeler yaparak beden kendini korumaya hazırlanır. İkinci aşamada strese uyum sağlama ve direnç meydana gelmektedir. Bu aşamada kaybedilen enerji yeniden kazanılır, stres ile baş edilebilir. Ancak eğer stres yaratan faktör ortadan kalkmazsa beden üçüncü aşama olan tükenme aşamasına girer (Allen, 1984; Selye, 1984; Şahin, 1994). Bu son aşamada yoğun stresin olağan dışı sürelerde devam etmesine dayalı olarak ortaya çıkan bedensel tepkiler ile sürekli savunma hali sonucu tükenmişlik ve beraberinde alerji, cilt hastalıkları, ülser, tiroid gibi hastalıklar, ciddi immun sistem bozuklukları, psikolojik hastalıklar ortaya çıkabilir (Taylor, 1986).

Bir annenin çocuğuna bakım vermek için yaşayacağı “olumlu stres (comfort zone)” olarak tanımlanabilecek belli miktarda stres, performansını artırmaktadır. Olumlu stres düzeyinin göstergeleri, özellikle bebek bakımı ve çocukla ilgilenme söz konusu olduğunda, önemli özellikler olan canlı ve enerjik olma, hızlı ve kolay kararlar alabilme, baskı altında bile sakin kalabilme olarak

sıralanabilir. Her bireyin olumlu stres düzeyi birbirinden farklıdır ayrıca bireyler için de yaşadığı farklı durumlara göre değişiklik gösterebilmektedir (Şahin, 1994).

Örneğin annelik öncesi yaşamında olumlu stres düzeyine sahip bir kadın, annelik sorumluluğu eklendiğinde olumsuz stres riski ortaya çıkabilmektedir. Annenin ev dışında çalışıp çalışmaması annelik sorumluluğu ile birlikte artan stresi “olumlu” düzeyde tutabilmek için tek başına yeterli bir unsur değildir. Bunun nedeni toplumun çalışmayan annelere profesyonel işi olan annelerden farklı bir sorumluluk yüklemesi olarak değerlendirilebilir. Anneler bu sorumluluğu “Bir mesleğim yok, tek işim çocuğumla ilgilenmek olduğu için strese girmeye hakkım yok” şeklinde yorumlayabilmektedir. Çalışan annelerde ise yaşamında varolan meslek kaynaklı strese ek olarak annelik kaynaklı stresin birleşimi olumsuz stres riskini artırıcı bir unsur olabilmektedir. Kısaca ev kadını ya da çalışan her annenin yaşamında olumsuz stres riskinin varlığından söz edilebilir (Nemet-Pier, 2003).

Annelik ile ilişkili olarak “gündelik sıkıntılar” olarak tanımlanabilecek birey üzerindeki etkisi çoğunlukla göz ardına itilebilen tekrarlayan stres kaynakları çevresel ve bireysel stres kaynakları olmak üzere iki grup altında tanımlanabilir (Şahin, 1994; Çam, 1998).

### **Çevresel stres kaynakları**

Birey üzerinde etkili olan farklı çevresel stres kaynakları bulunmaktadır. Annelik söz konusu olduğunda bu kaynaklar şu şekilde sıralanabilir:

**Aşırı yüklenme, yoğunluk ve zamansızlık:** Annelerin çocuklarına bakım verirken yaptıkları işler gün içinde tüm zamanlarını alabilmektedir. Bu işler olağanüstü ve bir defaya mahsus yaşantılar değildir, her gün tekrarlanır. Bu süreçte anne kendi özel bakımına ayrılacak zaman bulamayabilir. Hasta ya da problem davranışları olan çocuklara sahip olmak daha fazla zaman, çaba ve enerji isteyebilir (Norberg, 2007).

**Fiziksel yorgunluk ve hastalık:** Yasalarla çalışanların hakları korumaya alındığı için annelik istisnası dışında hasta olduğu halde çalışmaya hiçbir meslek grubu zorlayamaz. Benzer bir şekilde nöbet tutan çeşitli meslek gruplarında nöbet tutmadan dolayı dinlenme/ yıpranma hakları doğar. Özellikle ilk 3 yılında her zaman nöbette olunan meslek annelik olabilmektedir (Guéritault, 2008).

**Çok yönlü olmak:** Annelerin aynı anda öğretmen, psikolog, pedagoğ, hemşire, animatör, modacı olması beklenmektedir. Tüm bu özelliklerin bir kişide toplanması çok kolay değildir.

**Tekrarlayan rutin aktiviteler:** Bebeği besleme, altını alma, gazını çıkarma, oyuncakları toplama vb. işlerin tekrar tekrar yapılmak zorunda olunmasının getirdiği monotonluk zorlayıcı olabilmektedir. Mitolojide zirveye ulaştırmaya çalıştığı kayanın tam zirveye ulaştığında tekrar aşağı düştüğü ve bu kayayı zirveye ulaştırmak için uğraşmaktan vazgeçmeyen Sisyphe (Camus, 1942) ile benzerlik kurulabilecek annelerin yaşantıları ve çabalarının kendisi bir motivasyon sağlamaktadır ancak yorucu olması da kaçınılmazdır.

Kontrol eksikliği ve önceden kestirilemezlik: Bilimsel araştırmalar çevreleri üzerinde kontrolleri zayıf bireylerin stresin olumsuz etkisine daha açık olduklarını göstermektedir. Örneğin, yaşlılar huzurevinde düzenlenen aktivitelerde seçme şansına sahip olduğunda psikolojik olarak daha sağlıklı oldukları bulgusu alan yazında yer almaktadır (Rodin, ve Timko, 1992). Hayvan deneylerinde de benzer sonuçlar bulunmuştur, elektrik şoku verilen ratlardan şoku kontrol edemeyenlerde edebilenlere göre ülser gibi psikosomatik sorunlar daha fazla belirlenmiştir, savunma sistemleri daha kolay çökmüştür (Overmier, Murison ve Johnson, 1997). Anneler de gününü ve olayları kontrol edebilmede çok özgür değildirler. Hastalık ya da çocuğun keyifli bir istediği olmayınca anlık olarak değişebilen ruh hali gibi durumlar kontrol yoksunluğuna örnek olarak verilebilir.

Güçsüzlük ve çaresizlik duygusu: Anneler için çocuklarının hastalanması ile ortaya çıkan ateş ya da kriz gibi durumlarda hissettikleri duygular anneler için yıpratıcı olabilmektedir. Özellikle süregelen hastalıklar ortaya çıktığında bu duygular çok daha yoğun yaşanabilmektedir (Akman, 2006; Duygun ve Sezgin, 2003).

Ödül ya da minnet yoksunluğu: Annelik sorumluluğu ile birleşen zorluklar doğal olarak yapılan işler gerekçeleri ile görmezden gelinmektedir. Dolayısıyla anneliğine yönelik olumlu geribildirimler alamayan anneler duygusal olarak yenilenebilmeleri için gerekli önemli bir kaynaktan yoksun kalmaktadırlar.

Bireyin anneliğin birincil sorumluluklarından kaynaklanan stres faktörlerine ek olarak iş yoğunluğu ya da boşanma gibi nedenlerle babanın desteğinin yetersizliği, eşi ile ilişkisinden doyum sağlayamama ve saklı stres faktörleri olarak da tanımlanabilecek bazı durumlar: ekonomik yükler; gürültü (çığlık, ağlama, tartışma); uykusuzluk; sabır gerektiren bekleme süreleri; küçük pişmanlıklar (daha çok zamanım olsaydı... daha çok oynardım, kitap okurdum...) sayılabilir (Guéritault, 2008).

### **Bireysel stres kaynakları**

Bireysel stres kaynaklarından ilk sırada mizaç özellikleri sayılabilir. Daha sabırsız, daha az esnek, öfke kontrolü zayıf, duygularını düzenlemede zorluklar yaşayan, bağımlı, yüksek beklentilere sahip, kendini yaptığı işe adanmış, zamana duyarlı, mümkün olduğu kadar kısa sürede mümkün olduğu kadar fazla başarı elde etmek isteyen, aşırı motive kişiler annelikle ilgili stres kaynaklarını daha olumsuz algılayabilmektedirler (Durna, 2010; Okutan, 2010).

Annelerin çocuk bakımı ile ilgili yetersiz bilgiye sahip olması da önemli bir diğer kişisel stres kaynağı olabilmektedir. Modern toplumlarda daha az çocuk sahibi olmak, aileden uzakta yaşamak gibi nedenlerle birçok kişi çocukların hangi gelişim dönemlerinde hangi davranışları sergileyebileceğini görebilmek için çocuklarla vakit geçirebilecekleri zamana sahip olamamaktadırlar. Anne baba olmadan önce çocuk bakımı ve eğitimi konusunda bir eğitim alma zorunluluğu da bulunmadığından dolayı “çocuk cahilliği” durumu ortaya çıkabilmektedir. Çocuk bakımı ile ilgili yeterli bilgi sahibi

olmamanın sonucu olarak da annelik rolü ile ilgili gerçekçi olmayan beklentilere sahip olunabilmektedir. Deneyimsiz anneler kendi annesinden gördüklerini uygulamaya ya da el yordamı ile çözümler bulmaya çalışabilirler. Anne çocuğun öfkesi karşısında ne yapacağını bilmiyorsa o da öfkelenebilir, kendine güvenini kaybedebilir, çocuğunu yaramaz olarak algılayıp suçlayabilir, ya da iyi bir anne olmadı için kendisini suçlayabilir. Oysaki doğru yöntemleri bilmek ve uygulamak davranışı değiştirebilir. Ancak annelikle ilgili bilgi edinmek ve gelişmek isteyen annelere yönelik kaynaklar ve bu kaynaklardaki bilgi çeşitliliği ve farklılığı da anneler için bir stres kaynağı olabilmektedir (Guéritault, 2008).

Stres kaynaklarının sıklığı ve yoğunluğu, çözümlenmeden belli süreler devam etmesi kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığının olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Şahin, 1994). Diğer taraftan stres kaynağı olarak tanımlanabilecek aynı durumlar her anneyi farklı derecelerde etkileyebilir, buna annenin geçmiş deneyimleri, kendi ailesi ile olan ilişkileri, genel kaygı düzeyi, kişinin olaylara yüklediği anlam ve verdiği önem, sorunlarla başa çıkmada beceri düzeyi gibi faktörlerle ilişkili olabilmektedir. Annelerin olayları nasıl yorumladıkları ve nasıl uyum yaptıkları sonuçlarını değerlendirme açısından önem taşımaktadır. Anneler tarafından algılanan olumsuz stres düzeyinin bir süre devam etmesi ve stresle etkin başa çıkmadaki hatalar, bireyin olumsuz duygulara daha yatkın ve nevrotik oluşu, kaçınma ve ruminasyon eğilimi sonucu tükenmişlik sendromu ortaya çıkabilmektedir (Cotton, 1990; Zellars ve Perrewe, 2001; Procaccini ve Kiefaber, 1983).

### **Tükenmişlik**

Tükenmişlik bireylerin işleri gereği karşılaştıkları insanlara karşı duyarsızlaşmaları, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissetmeleri ve kişisel başarı ve yeterlik duygularının azalması şeklinde tanımlanabilen ve insanlarla yüz yüze ilişki gerektiren ve kontrol edilmesi zor çevrelerde çalışan meslek gruplarında, yoğun ve olumsuz stres ile baş etmede yetersizlikler sonucu ortaya çıkabilen bir olgudur. “Tükenmişlik sendromu” inişli-çıkışlı ruh hali, uyku bozukluğu, konsantrasyon zorluğu, ağrılar ve sindirim sorunları belirtileri ile tanımlanarak ilk kez 1970’lerde New Yorklu bir psikanalist olan Freudenberger (1974) tarafından isimlendirilmiştir (Cordes, Dougherty ve Bulum, 1997; Lazarus, 1999; Levinson, 1996; Maslach ve Jackson, 1981; Westman ve Eden, 1997). Konuya ilişkin çalışmaları ve özellikle tükenmişliğe ilişkin geliştirdiği ölçek ile bu konudaki çalışmalara öncülük eden Maslach’a (1986) göre tükenmişlik kavramı , “iş gereği yoğun duygusal taleplere maruz kalan ve sürekli diğer insanlarla yüz yüze çalışmak durumunda olan kişilerde görülen fiziksel bitkinlik, uzun süreli yorgunluk, çaresizlik ve mutsuzluk duygularının, yapılan işe, hayata ve diğer insanlara karşı olumsuz tutumlarla yansımaları ile oluşan bir sendrom”dur ve bireysel bir özellik/sorun olmayıp sosyal çevre ve yapılan işin doğası ile ilgilidir.

Maslach Tükenmişlik Modeline göre sendrom üç bileşenden oluşmaktadır (Maslach ve Jackson, 1981):

1. Duygusal ve fiziksel yorgunluk: Duygusal ve fiziksel genel enerji rezervlerinde azalma olarak tanımlanabilir. Kişi duygusal kaynaklarının tükendiğini hissetmekle birlikte duygusal bir yorgunluk yaşar ve hizmet verdiği kişilere geçmişte olduğu kadar verici ve sorumlu davranmadığını düşünür. Tükenmişliğin bireysel boyutunu belirtmektedir (Maslach, 1986).

2. Duyarsızlaşma ya da uzaklaşma: Kişi kendisinden beklenenin farkındadır, ancak bunu yapacak güce sahip değildir, çaba gösteremez, elinden geleni yapmaya çalışsa da gücü ve motivasyonu kalmamıştır. Kişinin hizmet verdiği bireylere birer nesne gibi davranması, umursamaz, alaycı bir tutum sergilemesidir. Aslında bu davranışların altında yabancılaşma duyguları ve savunma mekanizması yatmaktadır. Duyarsızlaşma; tükenmişliğin kişiler arası boyutunu temsil etmektedir. Bu boyutta özellikle, hizmet verilen bireylere karşı tutumlarda ve tepkilerde olumsuz değişme vardır(Maslach, Schaufeli ve Leiter, 2001). Örneğin annenin çocuğu ağlarken, bir şey hissetmemesi, duyarsızlaşması ya da öfkelenmesidir.

3. Başarılarını inkâr etme ya da verimlilikte düşüş. Kapasitesine ve yapabileceklerine karşı güven kaybı, özgüvenini yitirme riski bulunmaktadır. Yaptığı işte ilerleme kaydedemediği düşünceleri, suçlu hissetme ve harcadığı çabanın işe yaramayacağı inancı ve beraberinde özsaygı kaybı ve depresif belirtiler ortaya çıkabilir (Iacovides vd., 2003). Anne çocuğu ile daha az zaman geçirmeye ve geçirilen zamanın kalitesi de düşmeye başlar.

Tükenmişliğin bileşenlerini anneler şu ifadelerle tanımlamaktadırlar: *“Kollarım düşmüş ya da anestezi almış gibiyim, yük bana ağır geliyor”, “Sabır kalmadı, kolay bağırıyorum, onları çok sevdiğim halde ıhtiyaçlarını karşılayamadığım için hayal kırıklığı yaşıyorum”, “Kendim dabil kimseye verecek bir şeyim kalmadı”, “Ona iyi bakamıyorum, zarar veriyorum diye düşünüyorum bazen”, “Süper kadın gibiydim, verdim verdim besapsızca verdim, pilim tamamen bitti, şarj edemedim”* ya da *“Sabrım yok artık, çok kolay bağırıyorum, sıfırı tükettim, artık dayanamıyorum, yapamıyorum”*.

Edelwich ve Brodsky (1980) ye göre aşamalar halinde yaşanan bir süreç olan tükenmişlik coşku, durağanlaşma, engellenme ve umursamazlık dönemi olmak üzere dört dönemden oluşmaktadır:

*Coşku Evresi (enthusiasm)*: Anne çocuğuna bakım ve eğitim verme işini tüm durumlarda en ideal biçimiyle yapmaya çalışmakta, başarılı olmayı beklemektedir. Bunun için yüksek düzeyde performans harcamaktadır.

*Durağanlaşma Evresi (stagnation)*: Bu evrede annenin çocuğun bakım ve eğitimine yönelik motivasyonu azalmaya, coşku evresindeki enerjisi, ilgisi ve annelikten aldığı doyumunu düşmeye başlamıştır.



*Engellenme Evresi (frustration)*: Bu dönemde anne çocuğunun istek ve ihtiyaçlarını karşılayamadığı ve çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktan fırsat bulup kendi isteklerini yerine getiremediği için iki yönlü engelleme yaşamaktadır. Bu durum annenin hayal kırıklığı yaşamasına da yol açar.

*Umursamazlık Evresi (apathy)*: Bu evrede anne çocuğu ve onun bakımı ile ilgili olarak duygusal bağını ve işe yönelik idealizmini kaybeder. Anne çeşitli mazeretlerle çocuğundan uzak kalmaya, ayrıca annede tükenmişliğin belirtileri olan fizyolojik, bilişsel, duygusal ve davranışsal özellikler görülmeye başlar.

Bu belirtiler uyku bozuklukları, yaygın ağrı, kronik yorgunluk vb. fizyolojik özellikler; kendini iyi hissetmeme, suçluluk duyguları, duygusal izolasyon yada bağlanamama, aşırı duyarlılık, güçsüzlük ve çaresizlik hissi, kötümserlik, iç sıkıntısı, depresif ruh hali, kararsızlık, konsantrasyon sorunları, esnek yada toleranslı olamama, şüphecilik, kendini ve bedenini beğenmeme, yaşamının kontrolünü kaybetme hissi, öfke, hayal kırıklığı, kaygı gibi bilişsel ve duygusal özellikler ve verimde azalma, dürtüsellik, alkol yada sigara kullanımı gibi davranışsal özellikler olarak sıralanmaktadır (Kasuya, Baile-Polgar ve Takeuchi, 2000). Bu özellikleri ile tükenmişlik belli bir dinlenme sürecinden sonra kaybolan “geçici yorgunluk” durumundan farklılık göstermektedir (Okutan, 2010).

Tükenmişlik, sunulan hizmeti ve hizmetin niteliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu konuda alan yazında özellikle doktorluk, hemşirelik gibi sağlık çalışanları ve öğretmenlik gibi insana yönelik mesleklerde çalışan bireyler ile ilgili çok sayıda çalışma alanyazında yer almaktadır (Akçamete, Kaner ve Sucuoğlu, 2001, Aktuğ vd., 2006; Allen ve Mellor, 2002; Budak ve Sürgevil, 2005; Dursun, 2000; Goddard, Patton ve Creed, 2004; Gulseren, Karaduman ve Kultur, 2000; Gündüz, 2004; Isaksson vd., 2008; Karlıdağ, Ünal ve Yoloğlu, 2000; Kaya vd., 2007; Koçak, 2009; Özbe, 2012; Petkovic vd., 2012; Yıldız, 2012). Montgomery and Rupp (2005) 65 yayın üzerinde yaptıkları meta analiz çalışmasında tükenmişlik ile dış stres kaynakları, duygusal tepkilerdeki farklılık ve kişilik özellikleri arasında anlamlı ilişki bulmuşlardır. Benzer şekilde araştırmalarda bireylerin duygusal duyarlılıkları ve nörotik özellikleri, stresle baş etme becerileri ile tükenmişliğin ilişkili olduğu bulunmuştur (Allen ve Mellor, 2002; Goddard, Patton ve Creed, 2004; Iacovides vd., 2003; Zellars, Perrewé ve Hochwarter, 2000; Zellars ve Perrewé, 2001). Annelerle tükenmişlik sendromu üzerine yapılan sınırlı sayıda çalışma epilepsi, diabet, kanser vb. bir kronik hastalığı ya da zihinsel engeli olan çocukların anneleri ile gerçekleştirildiği görülmektedir (Akman, 2006, Duygun, ve Sezgin, 2003; Elçi, 2004; Lindström, Åman ve Norberg, 2011; Norberg, 2007). Normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerde de olumsuz stres ve tükenmişliğin görülme olasılığı dikkat edilmesi gereken bir özelliktir.

*“Ayna ayna söyle bana ben kötü bir anne miyim?”*

Tükenmişliği oluşturan bileşenler duyarsızlaşma ve verimde düşüş ile birlikte çocuğa ayrılan zamanın azalması ya da zaman olarak yeterli olsa da çocuğun bu ilişkiden doyum sağlayamaması sonucu çocuk ihtiyacı olan ilgiden yoksun kalmakta, duygusal olarak olgunlaşmama, anneye bağımlılık, sosyal beceri yetersizliği gibi sorunlar yaşayabilmektedirler (Kim ve Cicchetti, 2004). Annenin yaşayacağı tükenmişlik hem kendisinin hem de çocuklarının psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebildiğinden dolayı tükenmişliğin önlenmesi önem taşımaktadır.

### **Tükenmişliği önleyici unsurlar**

Tükenmişlik belirtilerinin özverili, en iyisini yapmaya çalışan annelerde ortaya çıkma olasılığı daha yüksektir. Toplum anneden her zaman üst düzey bir performans bekler, annenin bu beklentileri tükenmeden karşılayabilmesi için bazı kaynaklara ihtiyacı vardır. Öncelikle ait olduğu bağlamda nedenleri, belirtileri, gelişimi ve ihtiyaçları ile tükenmişliği anlamak ve önleyici destek kaynaklarına yönelik farkındalık kazanmak önemlidir (Guéritault, 2008).

Tükenmişlik, bir sendrom ve sistem sorunu olarak ele alınmalıdır. Annelik tükenmişliğine yönelik önleyici çalışmalar öncelikli olmalıdır. Bu çalışmalar, toplum sağlığı alanında bilinçlendirme, anne baba eğitimleri gibi çalışmalar ile örgütsel zeminde olabileceği gibi bireysel zeminde de olmalıdır. Tükenmeyi önleyici bireysel unsurlar şöyle sayılabilir (Evans ve Fischer, 1993):

*Kendine zaman ayırma ve önleyici tedbirler alma:* Tükenmişliği önlemede önemli unsurlardan biri yapılan işe verilen molalardır. Annelerin zihinsel ve duygusal kaynaklarını yenileyebilmesi açısından gerçek tatillere ya da 5 dakikalık zihinsel küçük tatillere çıkması, hoşlandığı etkinliklere katılması önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra stres düzeyini optimumda tutabilmek için hayır demeyi öğrenmek, seçeneklerden içinden kendisi için uygun olanı seçebilmek, mizahı yaşamına dahil edebilmek önerilen özelliklerdendir (Westman ve Eden 1997).

*Cesaretlendirme:* Pozitif pekiştirme öz güveni geliştirir. Beğenme, takdir etme gibi tüm duygusal ödüller davranışı pekiştirir, tekrarlayan eleştiriler gibi olumsuz geribildirimde bireyin bu davranışı tekrarlamada motivasyonunu azalır. Destek yoksunluğu kendini az beğenilmiş, kabul edilmiş ya da değersiz hissetmeye yol açabilir. Çevrenin özellikle eşin pozitif desteği ve takdiri çok önemlidir. Eşinden gelen cesaretlendirmeleri talep etme ve kabul etme çok önemlidir (Guéritault, 2008).

*Sosyal desteğin önemi:* Tüm sorunların üstesinden gelmeye çabalamak sağlıklı değildir, sorumlulukların paylaşılması, ihtiyacı olduğunda yardım ve destek alınması önem taşımaktadır. Anneler bazen kendi yaşantı ve stresi ile kendini izole hissedebilir, sosyal çevresinden uzaklaşabilir. Stres kurbanı annelerin en büyük düşmanı sosyal ve duygusal destek eksikliğidir (Haber vd., 2007; Zellars ve Perrewé, 2001). Algılanan sosyal desteğin (eş, komşu, aile, akraba, komşu, yardımcı, arkadaşlar) psikolojik sağlık ve iyilik hali, bireyin yeterlik inançlarını destekleme, stresin fiziksel ve zihinsel türlerine karşı koruyucu ve tükenmişliği önlemede olumlu yönde etkisi bulunmaktadır (Moos &



Holahan, 2003; Plana, Fabregat ve Gassio 2003; Shaddock, Hill ve Limbeck, 1998). Yardım edenlerin varlığı, annenin stresini azaltmada ve tükenmişliği önlemede çok önemlidir. Yargılanmadan, kabule dayalı, empatik dinlenilmek bazen tek ihtiyaçtır. Bu kişi eş, arkadaş, diğer anneler ya da bir psikolog olabilir.

*Standartlarını değiştirmek:* Mükemmel anne olma çabası, iyi niyetli, sevgi dolu bir çabadır ancak zararlıdır. “Mükemmel” yerine “yeterince”yi koyabilmek, limitlerini kabul etmek önemlidir.

*Spor, Uyku, Dengeli beslenme:* Spor ve nefes, gevşeme ve fiziksel egzersizler stresle başa çıkmada önemli yer tutmaktadır. Alanyazında fiziksel egzersizin duygusal hassaslık, anksiyete ve depresyon üzerinde azaltıcı etkilerinin olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır (Broman-Fulks vd., 2004; Brown, 1991; De Moor vd., 2006; Salmon, 2001).

## Sonuç

Bir hatanın çocuğu için elverişsiz bir duruma yol açabileceği düşüncesi ile daha fazla dikkat ve özen göstermeye, hataları önlemeye çalışmak, annelik içgüdüğü güvenli olduğu kadar yorucudur. Olumlu stres düzeyinde kalmayı ve annelik tükenmişliğinden korunmayı öğrenmek bir süreçtir. Bunun yanında erken dönemde tanımak, hızla müdahale ederek tükenmişliği aşmak daha sağlıklı ve mutlu nesillerin yetiştirilmesinde önem taşımaktadır. Amaçlarının bilincinde olma, değişebileceğine inanma, değişim için çabalama ve sebat etme, gerektiğinde çevresinden ya da bir uzmandan yardım alma tükenmişliği önlemede ya da aşabilmede önemli özelliklerdir. Bireysel ve toplumsal düzeyde önleyici çalışmaların yapılabilmesinde annelerde tükenmişliğin belirlenmesi ve çeşitli değişkenlerle ilişkisinin belirlenmesine ihtiyaç vardır. Normal gelişim gösteren çocukların annelerinde tükenmişliğin belirlenmesi ve önlenmesi ile ilgili araştırma desenlerinin kurgulanması önerilmektedir.

## Kaynaklar

- Akçamete, G., Kaner, S., ve Sucuoğlu, B. (2001). *Öğretmenlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Kişilik*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Akman, S. (2006). *Epileptik Nöbet Geçiren – Sağlıklı Çocuğu Olan Annelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Ankara Üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aktuğ, İ.Y., Susur, A., Keskin, S., Balcı, Y., ve Seber, G. (2006). Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Hekimlerde Tükenmişlik Düzeyleri. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 28, 91-101.
- Allen, J., & Mellor, D. (2002). Work Context, Personal Control, and Burnout Amongst Nurses. *Western Journal of Nursing Research*, 24 (8), 905-917.
- Allen, R.J. (1984). *Human stress: Its nature and control*. New York: MacMillan Publishing Company.
- Broman-Fulks, J. J., Berman, M. E., Rabian, B. A., & Webster, M. J. (2004). Effects of Aerobic Exercise on Anxiety Sensitivity. *Behaviour Research and Therapy*, 42(2), 125–136.
- Brown, J. D. (1991). Staying Fit and Staying Well: Physical Fitness as a Moderator of Life Stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (4), 555-561.

- Akgün, E. (2014). Annelerde stres ve tükenmişlik. *International Journal of Human Sciences*, 11(2), 238-250. doi: [10.14687/ijhs.v11i2.2786](https://doi.org/10.14687/ijhs.v11i2.2786)
- Budak, G., ve Sürgevil, O. (2005). Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(2), 95-108.
- Camus, A. (1942). *Le Mythe De Sisyphe*. Paris: Les Éditions Gallimard.
- Cordes, C. L., Dougherty, T. W., & Bulum, M. (1997). Pattern of Burnout Among Managers and Professionals: A Comparasion of Models. *Journal of Organizational Behavior*, 18 (6), 685-701.
- Cotton, D. H. G. (1990). *Stress Management-An Integrated Aproach to Therapy*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Çam, O. (1998). "Tükenmişlik Nedir?". *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 51-53.
- De Moor, M. H. M., Beem, A. L., Stubbe, J. H., Boomsma, D. I.,& De Geus, E. J. C. (2006). Regular exercise, anxiety, depression and personality: A population-based study. *Preventive Medicine*, 42 (4), 273-279.
- Durna, U. (2010). A tipi ve B tipi Kişilik Yapıları ve Bu Kişilik Yapılarını Etkileyen Faktörlerle İlgili Bir Araştırma. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 19 (1), 275-290.
- Dursun, S. (2000). *Öğretmenlerde Tükenmişlik ile Yükleme Biçimi, Cinsiyet, Eğitim Düzeyi ve Hizmet Süresi Değişkenleri Arasındaki Yordayıcı İlişkilerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Duygun, T. ve Sezgin, N. (2003). Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Destegın Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18 (52), 37 - 52.
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. Newyork: Human Sciences Press.
- Elçi, Ö. (2004). *Otizmi Olan Çocuk Ailelerinde Sosyal Destek, Stres Düzeyi ve Başa Çıkma Stratejilerinin, Trauma Sonrası Büyüme ve Tükenmişliği Yordama Düzeyi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ergin, C. (1993). Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. (Ed. R. Bayrakçı ve İ. Dağ). *7. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Evans, B. K., & Fischer, D. G. (1993). The Nature of Burnout: A Study of the Three-factor Model of Burnout in Human and Non-human Service Samples. *J Occup Organizational Psychol*, 66, 29-38.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-out. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165.
- Goddard, R., Patton, W., & Creed, P. (2004). The Importance and Place of Neuroticism in Predicting Burnout in Employment Service Case Managers. *Journal of Applied Social Psychology*, 34 (2), 282-296.
- Guéritault, V. (2008). *La Fatigue Emotionnelle et Physique des Mères*. Paris: Odile Jacob.
- Gülseren, Ş., Karaduman, E., ve Kültür, Ş. (2000). Hemşire ve Teknisyenlerde Tükenmişlik Sendromu ve Depresif Belirti Düzeyi. *Kriz Dergisi*, 8, 32-36.
- Gündüz, B. (2004). *Öğretmenlerde Tükenmişliğin Akılcı Olmayan İnançlar ve Mesleki Bazı Değişkenlere Göre Yordanması*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

- Akgün, E. (2014). Annelerde stres ve tükenmişlik. *International Journal of Human Sciences*, 11(2), 238-250. doi: [10.14687/ijhs.v11i2.2786](https://doi.org/10.14687/ijhs.v11i2.2786)
- Haber, M.G., Cohen, J. L., Lucas, T., & Baltes, B. B. (2007). The Relationship between Self-reported Received and Perceived Social Support: A Meta-analytic Review, *Am J Community Psychol*, 39,133–144.
- Iacovides, A., Fountoulakis. K.N., Kaprinis, S., & Kaprinis, G. (2003). The Relationship Between Job Stress, Burnout and Clinical Depression, *Journal of Affective Disorders*, 75, 209-221.
- Isaksson, U.; Graneheim, U. H.; Richter, J.; Eisemann, M.; & Åström, S. (2008). Exposure to Violence in Relation to Personality Traits, Coping Abilities, and Burnout among Caregivers in Nursing Homes: A Case–Control Study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22 (4), 551-559.
- Karlıdağ, R., Ünal, S., ve Yoloğlu, S. (2000). Hekimlerde iş doyumunu ve tükenmişlik düzeyi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11, 49-57.
- Kasuya, R.T., Polgar-Bailey, P., & Takeuchi, R. (2000). Caregiver Burden and Burnout: A Guide for Primary Care Physicians. *Postgrad Med*, 108 (7), 119-23.
- Kaya, M., Üner, S., Karanfil, E., Uluyol, R., Yüksel, F.,ve Yüksel, M. (2007). Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Durumları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6, 357-363.
- Kim, J.,& Cicchetti, D. (2004). A Longitudinal Study of Child Maltreatment, Mother–Child Relationship Quality and Maladjustment: The Role of Self-Esteem and Social Competence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, (4), 341–354.
- Koçak, R. (2009). “Okul Yöneticilerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi”, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19 (1), 65-83.
- Lazarus, S. (1999). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. London: Free Association Books.
- Levinson, H. (1996). Burnout. *Harvard Business Review*. July-August. 153-161.
- Lindström, C., Åman J., & Norberg, A. L. (2011). Parental Burnout in Relation to Sociodemographic, Psychosocial and Personality Factors as well as Disease Duration and Glycaemic Control in Children with Type 1 Diabetes Mellitus. *Acta Paediatrica*, 100(7), 1011–1017.
- Maslach, C.,& Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, (2), 99-113.
- Maslach, C. (1986). Stress, Burnout and Workaholizm, In R.R. Kilburg, P.E. Nethan, R.W. Thoresan (Eds.), *Professional in Distress: Issues, Syndromes and Solutions in Psychology*, Washington, DC: American Psychological Association, 53-75.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout, *Annual Review of Psychology*, 52, 398-422.
- Montgomery, C., & Rupp, A. A. (2005). A Meta-analysis for Exploring the Diverse Causes and Effects of Stress in Teachers. *Canadian Journal of Education*, 28 (3), 458-486.
- Moos, R. H., & Holahan, C. J. (2003). Dispositional and Contextual Perspectives on Coping: Toward an Integrative Framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 1387–1403.
- Nærde, A., Tambs, K., Mathiesen, K. S., Dalgard, O. S., & Samuelsen, S. O. (2000). Symptoms of Anxiety and Depression Among Mothers of Pre-school Children: Effect of Chronic Strain Related to Children and Child Care-taking. *Journal of Affective Disorders*, 58, 181–199.
- Nemet-Pier, L. (2003). *Mon Enfant me Dévore*. Paris: Albin Michel.
- Norberg A. L. (2007). Burnout in Mothers and Fathers of Children Surviving Brain Tumour. *J Clin Psychol Med Settings*, 14, 130–137.

- Okutan, E. (2010). *Kişilik Özelliklerinin Tükenmişliğe Etkisi: Bir Örnek Olay İncelemesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Overmier, J. B., Murison, R., & Johnson, T. B. (1997). Prediction of Individual Vulnerability to Stress-induced Gastric Ulcerations in Rats: A Factor Analysis of Selected Behavioral and Biological Indices. *Physiology & Behavior*, 61, 555-562.
- Özbe, S. (2012). An Investigation on the Relationships among Burnout Levels of Preschool Teacher Trainees, Certain Variables and Social Support. *International Journal of Academic Research*, 4 (1), 154-161.
- Petkovic, N., Macesic, D., Balos, V., Mistic, M., & Djordjevic, M. (2012). Burnout Syndrome among Special Education Professionals. *HealthMed*. 6 (10), 3403-3412.
- Plana, A. B., Fabregat, A. A., & Gassio, J. B. (2003). Burnout Syndrome and Coping Strategies: A Structural Relations Model. *Psychology in Spain*, 7(1), 46-55.
- Procaccini, J., & Kiefaber, M. W. (1983). Parent Burnout. New York: Doubleday & Company, Inc.
- Rodin, J., & Timko, C. (1992). *Sense of Control, Aging, and Health*. (Ory, M.G.; Abeles, R.P.; Lipman, P.D. Ed.) in *Aging, Health, and Behavior*. Thousand Oaks, US: Sage Pub.
- Salmon, P. (2001). Effects of Physical Exercise on Anxiety, Depression, and Sensitivity to Stress: A Unifying Theory. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 33-61.
- Shaddock, A. J., Hill, M., & Van Limbeek, C. A. H. (1998). Factors Associated with Burnout in Workers in Residential Facilities for People with an Intellectual Disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 23(4), 309-318.
- Selye, H. (1984). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Will.
- Şahin, N. H. (1994). *Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Taylor, S. E. (1986). *Health Psychology* (6th edition). New York: McGraw-Hill, Inc.
- Yıldız, E. (2012). Mesleki Tükenmişlik Ve Rehber Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma. *Erişyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33 (2), 37-61.
- Zellars, K. L., & Perrewé, P. L. (2001). Affective Personality and the Content of Emotional Social Support: Coping in Organizations. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 459-467.
- Zellars, K. L., Perrewé, P. L., & Hochwarter, W. A. (2000). Burnout in Health Care: The role of the Five Factors of Personality. *Journal of Applied Psychology*, 30, 1570-1598.

### **Extended English Abstract**

Motherhood is a demanding phenomenon that involves physical care and education of children, emotional support for children, characteristics such as patience, tolerance and dynamism, endurance for fatigue and disappointment, and conflict management as well as organization of needs, doctor appointments and school meetings, and additionally coping with crises, fights and mischiefs. The difficulties and challenges faced in the process of mothering are usually not reflected, hidden or oppressed due to the “legend of perfect motherhood” (Guéritault, 2008; Naerde et al., 2000). In this process, mothers are faced with the risk of experiencing distress. In providing care for children, a certain level of stress in a comfort zone may enhance mothers’ performance. The indicators of stress in a comfort zone may be listed as being lively and energetic,

taking decisions easily and rapidly, and remaining calm even under pressure – which are all very important for infant and child care. The positive stress level of each individual is unique and may change according to specific situations that the individual encounters.

Recurring sources of stress, usually defined and disregarded as “daily challenges” of motherhood, are divided into two groups as environmental and individual sources of stress (Şahin, 1994, Çam, 1998). There are different environmental sources of stress that influence an individual. In the case of motherhood, these sources may be being overloaded, lack of time, physical fatigue and disease, efforts to be versatile, recurring routine activities, lack of control and predictability, feeling of weakness and despair, and lack of award or appreciation (Guéritault, 2008; Norberg, 2007). In addition to the stress factor deriving from bearing the main responsibility in child life, there may be some hidden sources of stress such as lack of spouse support, dissatisfaction in relationship with the spouse, economic problems, noise, lack of sleep, waiting periods that require patience, and small regrets. Individual sources of interest are personal traits and lack of sufficient knowledge about childcare (Durna, 2010; Guéritault, 2008; Okutan, 2010). The frequency and intensity of stress factors as well as continuous stress without a clear deadline for the solution may have negative impacts on physical and mental health and bring about the burnout syndrome (Şahin, 1994).

Burnout may be characterized as desensitization to people encountered in work life, feeling exhausted in emotional terms and reduced sense of personal accomplishment; and emerges as a result of failure in coping with intensive and negative stress, particularly in professions that require face-to-face relationships and are difficult to control. According to Maslach Burnout Model, the syndrome consists of three components, i.e. emotional and physical exhaustion, depersonalization or alienation, and rejection of personal achievement or decrease in efficiency (Maslach and Jackson, 1981). Edelwich and Brodsky (1980) define the stages of burnout syndrome as enthusiasm, stagnation, frustration and apathy. The limited number of studies carried out with burnout syndrome in mothers involved mothers with a chronic disease such as epilepsy, diabetes or cancer or mothers of children with mental disorders (Akman, 2006, Duygun and Sezgin, 2003; Lindström, Åman and Norberg, 2011; Norberg, 2007). There is also a need to focus on distress and burnout in mothers of children with normal development.

The components of burnout are desensitization to people and reduction in efficiency as well as decrease in time spent with the child and the child's dissatisfaction with mother-child relationship regardless of the period spent together. As a result of these, the child lacks the interest and care she/he needs, fails to develop emotional maturity, becomes dependent on the mother and lacks the social skills required (Kim and Cicchetti, 2004). Prevention of burnout in mothers is of particular importance because it has adverse effects on the mental health of not only mothers but also children. Primarily, it is required to exert preventive efforts to avoid burnout in mothers. These efforts may be at the organizational level, i.e. awareness raising in public health and training programs for parents, or at the individual level. The individual efforts to prevent burnout may be as follows (Evans and Fischer, 1993): Sparing time for oneself and taking preventive measures, encouragement, social support, changing the standards, sports, sleeping, and well-balanced diet.

Excessive care and endeavors to avoid any problems and errors that may cause displeasure for children and trying to avoid errors provide safety for children, but may be exhausting for mothers. Learning to remain in the comfort zone and to avoid motherhood burnout should be regarded as a process. Diagnosing burnout in an early stage and overcoming it with rapid interventions are of importance for raising healthy and happy generations. Among the efforts to prevent and overcome burnout are being aware of one's aims, believing in changes, striving for the change patiently and receiving help from others or experts when required. In order to carry out preventive works at the individual and social level, there is a need to diagnose burnout in mothers and to identify its relationship with different variables. It is recommended to design studies related to identifying and preventing burnout in mothers of children with normal development.