

TC MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
ESENYURT REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK HİZMETLERİ BÖLÜMÜ

6-10 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN DAVRANIŞ PROBLEMLERİ
NEDENLERİNİN TARAMA ÇALIŞMASI

Klinik Psk. Başak TOHUMCU

Psik. Dan. Hatice BAYRAM

Uzm. Psk. Dan. İlkay KURBAN

OCAK

2023

ÖZET

Bu araştırmada 6-10 yaş arasındaki çocukların davranış problemlerinin taranması amaçlanmıştır. Araştırma deseni olarak genel tarama modeli kullanılmıştır. Bu araştırmadaki çalışma grubunu İstanbul ili Esenyurt ilçesinde 2022-2023 eēitim-öğretim yılında devlet okullarında ilkokul kademesinde öğrenim gören 6-10 yaş arasındaki öğrencilerin velileri oluşturmaktadır. Veli grubunu, 38 ilkokulun ğrencilerinin velileri oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan velilerin 2416 (%86,9)'sı kadın, 363 (% 13,1)'ü ise erkektir. Çalışmaya toplamda 2779 veli katılmıştır. Bu araştırmada veri toplama aracı olarak "Gönüllü Katılım Formu", "Sosyo-Demografik Bilgi Formu" ve "Güçler ve Güçlükler Anketi" kullanılmıştır. Veriler Ekim-Aralık 2022 tarihleri arasında, İstanbul ili Esenyurt ilçesinde bulunan ilkokul kademesinde öğrenim gören öğrencilerin velilerinden basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen öğrencilerin velilerinden internet üzerinden alınmıştır. Araştırma analizinde Mann Whittney U, One Way Anova, Kruskal Wallis ve Baēımsız Örneklem T Testi kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen cevaplar SPSS v.20 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda velinin cinsiyetine göre kadın velilerin çocuklarının erkek velilerin çocuklarından; medeni durumuna göre bekar bireylerin çocuklarının evli bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiēi bulunmuştur. Velilerin yaşına göre 24-34 yaş aralıēına sahip velilerin çocuklarının 35-45 yaş aralıēına sahip velilerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiēi bulunurken 46 yaş üstü olan velilere dair anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Velilerin eēitim durumu göre ilkokul mezunu velilerin çocuklarının lise mezunu velilerden, lise mezunu velilerin çocukları yükseköğrenim mezunu velilerin çocuklarından; ortaokul mezunu veliler arasında ortaya çıkan grup farklılıēına bakıldıēında ise ortaokul mezunu velilerin çocuklarının, lise mezunu ve yükseköğrenim mezunu çocuklardan daha fazla davranış problemi gösterdiēi belirlenmiştir. Algılanan gelir seviyesine göre düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarının orta gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarından; psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarının, psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiēi bulunmuştur. Velinin alışma durumuna ve öğrencinin sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: İlkokul ğrencileri, son çocukluk dönemi, davranış problemleri

SUMMARY

In this study, it was aimed to screen the behavior problems of children between the ages of 6-10. The general survey model was used as the research design. The study group in this research consists of the parents of the students aged 6-10 who are studying at the primary school level in public schools in the 2022-2023 academic year in Istanbul province Esenyurt district. The parent group consists of the parents of 38 primary school students. 2416 (86.9%) of the parents participating in the study were female and 363 (13.1%) were male. A total of 2779 parents participated in the study. In this research, "Volunteer Participation Form", "Socio-Demographic Information Form" and "Strengths and Challenges Questionnaire" were used as data collection tools. The data were obtained from the parents of the students selected by simple random sampling method from the parents of the students studying at the primary school level in the district of Esenyurt, Istanbul, between October and December 2022. Mann Whitney U, One Way Anova, Kruskal Wallis and Independent Sample T Test were used in the research analysis. The answers obtained in the research were analyzed using the SPSS v.20 package program. As a result of the analysis, according to the gender of the parents, the children of the female parents were compared to the children of the male parents; According to marital status, the children of single individuals were found to have higher levels of behavioral problems than the children of married individuals. According to the age of the parents, the children of parents aged 24-34 were found to have a higher level of behavioral problems than the children of parents aged 35-45, while a significant difference could not be reached for parents over the age of 46. According to the education level of the parents, the children of primary school graduate parents are higher than the high school graduate parents, the high school graduate parents' children are higher education graduate parents; When the group differences between the secondary school graduate parents were examined, it was determined that the children of the secondary school graduate parents showed more behavioral problems than the high school graduate and higher education graduate children. Of the children of the participants with a low income level compared to the perceived income level, the children of the participants with a middle income level; It was found that the children of individuals without a psychiatric diagnosis showed higher levels of behavioral problems than the children of individuals without a psychiatric diagnosis. There was no significant difference according to the working status of the parents and the grade level of the student.

Keywords: Primary school students, late childhood, behavioral problem

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY.....	ii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
EKLER LİSTESİ.....	viii

BÖLÜM I

GİRİŞ

1. Problem Durumu	1
2. Problem Cümlesi	4
2.1. Alt Problemler	4
3. Araştırmanın Amacı	5
4. Araştırmanın Önemi.....	5
5. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
6. Sayıtlar	6

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. 6-10 Yaş Arası Çocukların Gelişim Dönemleri ve Özellikleri.....	7
2.1.1 Fiziksel Gelişim	9
2.1.2. Psikososyal Gelişim	11
2.1.3. Cinsel Gelişim	12
2.2. 6-10 Yaş Arası Çocuklarda Görülen Davranış Problemleri	14
2.2.1. Duygusal Sorunlar.....	16
2.2.2. Sosyal sorunlar	19
2.2.3. Davranış Sorunları.....	21
2.2.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktifte Bozukluğu	25
2.3. 6-10 Yaş Arası Çocuklarda Görülen Davranış Problemlerinin Risk Faktörleri.....	26
2.3.1. Kültürel ve Çevresel Risk Faktörleri	26
2.3.2. Aile Yapısı Açısından Risk Faktörleri	27

2.3.3. Çocuğun Özellikleri Açısından Risk Faktörleri.....	29
---	----

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.....	31
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	31
3.3. Veri Toplama Araçları.....	31
3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	31
3.3.2. Güçler ve Güçlükler Anketi	32
3.4. Verilerin Toplanması	33
3.5. Verilerin Analizi	34

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1. Sosyo-demografik Bilgiler	35
4.2. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Ortalama Skor ve Standart Sapma Değerleri	36
4.3. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Puanlarının Normallik Değerlerine İlişkin Bulgular	37
4.4. Cinsiyete Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	37
4.5. Yaşa Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması....	38
4.6. Medeni Duruma Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	38
4.7. Eğitim Duruma Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	39
4.8. Çalışma Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	40
4.9. Algılanan Gelir Seviyesi Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	40
4.10. Psikiyatrik Tanı Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	41

4.11. Çocuğun Sınıf Düzeyine Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	42
--	-----------

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM	43
--------------------------------	-----------

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
-------------------------------	-----------

6.1. Sonuç.....	53
------------------------	-----------

6.2. Öneriler	55
----------------------------	-----------

KAYNAKÇA	57
-----------------------	-----------

KISALTMALAR LİSTESİ

DD: Duygusal Davranışlar

DDB: Duygusal ve Davranış Bozuklukları

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” olan ve Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

DEHB: Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu

GGA: Güçler ve Güçlükler Anketi

İD: İnsan Davranışları

SS: Standart Sapma

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

Tablo 2. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Ortalama Skor ve Standart Sapma Değerleri

Tablo 3. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Puanlarının Normallik Değerlerine İlişkin Bulgular

Tablo 4. Cinsiyete Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 5. Yaşa Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 6. Medeni Duruma Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 7. Eğitim Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 8. Çalışma Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 9. Algılanan Gelir Seviyesi Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 10. Psikiyatrik Tanı Alma/Almama Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tablo 11. Sınıf Düzeyine Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

EKLER LİSTESİ

EK 1. Gönüllü Katılım Formu

EK 2. Sosyo-demografik Bilgi Formu

EK 3. Güçler ve Güçlükler Anketi

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın problemi, amacı ve önemi açıklanarak, alt problemler ele alınmış ve 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış sorunları nedenlerinin tarama çalışmasına yönelik araştırmanın genel çerçevesi çizilmiştir.

1. Problem Durumu

Davranış sorunları ve sağaltımı, koruyucu ruh sağlığı açısından oldukça önemlidir ve genel olarak DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – IV)“te yer alan belirtilere yönelik olarak tanımlanmakta ve DSM-IV tanı ölçütleri karşılandığında “Davranım Bozukluğu” (Conduct Disorder) olarak adlandırılmaktadır. DSM-IV“e göre “Davranım Bozukluğu” tanı ölçütleri aşağıda yer almaktadır (DSM-IV, 2000):

İnsanlara ve hayvanlara karşı gösterilen saldırganlık:

1. Çoğu zaman başkalarına kabadayılık eder, gözdağı verir ya da gözünü korkutur.
2. Çoğu zaman kavga-dövüş başlatır.
3. Başkalarını ciddi bir biçimde fiziksel olarak yaralayacak bir silah kullanmıştır (örn. bir değnek, taş, kırık şişe, bıçak, tabanca).
4. İnsanlara karşı fiziksel olarak acımasız davranmıştır.
5. Hayvanlara karşı fiziksel olarak acımasız davranmıştır.
6. Başkasının gözü önünde çalmıştır (örn. saldırıp soyma, kapkaççılık, silahlı soygun).
7. Birisini cinsel etkinlikte bulunması için zorlamıştır.

Eşyalara zarar verme:

8. Ciddi hasar vermek amacıyla isteyerek yangın çıkarmıştır.
9. İsteyerek başkalarının malına mülküne zarar vermiştir (yangın çıkarma dışında).

Dolandırıcılık veya hırsızlık:

10. Bir başkasının evine, binasına ya da arabasına zorla girmiştir.

11. Bir şey elde etmek, bir çıkar sağlamak ya da yükümlülüklerinden kaçınmak için çoğu zaman yalan söyler (yani başkalarını atlatır).

12. Hiç kimse görmeden değerli şeyler çalmıştır.

Kurallara aykırı davranma:

13. On üç yaşından önce başlayarak, ailenin yasaklarına karşın çoğu zaman geceyi dışarıda geçirmektedir.

14. En az iki kez geceleyin evden kaçmıştır (ya da uzun süre geri dönmemişse bir kez)

15. On üç yaşından önce başlayarak çoğu zaman okuldan kaçmıştır.

Davranım bozukluğu DSM-IV“te (DSM-IV, 2000) “Başkalarının temel haklarına saldırıldığı ya da yaşa uygun başlıca toplumsal değerlerin ya da kuralların hiçe sayıldığı, yineleyici biçimde ya da sürekli olarak görülen bir davranış örüntüsü” şeklinde adlandırılmaktadır. Kavramla ilgili farklı açıklamalara rastlanmaktadır. Ancak genel olarak tanımlamaların çocuklardaki çevreye veya kendilerine yönelik olumsuz davranış örüntüleri temel alınmaktadır.

Davranış sorunları günümüzde hem batı ülkelerinde hem de ülkemizde yöneticiler, eğitimciler ve aileler için büyük bir endişe oluşturmaktadır (Charles, 1992; Degani, 1998; Wearing ve Conn, 1995; Kingery, Coggeshall ve Alford, 1987, Maliphant and Davies, 1990). Bu endişenin nedenlerinden biri, çocukluk ve ergenlikte görülen davranış sorunları ile sonraki dönemlerde yaşanan sosyal uyumsuzluk, yetişkin suçluluğu ve şiddet davranışları arasında ilişki bulunması (Hudley ve ark., 1998; Morrison, Robertson ve Harding, 1998 ve Walker, Colvin ve Ramsey, 1995). İkincisi; davranış sorunu olan çocukların birçoğunda zayıf gelişimsel özelliklerin ve okul problemlerinin bulunma riskinin yüksek olmasıdır (Pianta ve Walsh, 1996). Bu çocuklarda, yaşlıları tarafından reddedilme, düşük akademik başarı, ruh sağlığı kliniklerine yönlendirilme ve okuldan kaçma gibi problemlerin daha yüksek olduğu görülmüştür (Castillo, Holmes, Cuccaro ve Gardner, 1997, ve Hudley ve ark., 1998).

Davranış sorunları, DSM-IV“te “Davranım Bozukluğu” tanısı kapsamında incelenmektedir. Davranım bozukluğu, çocuklarda sık görülen bir patalojidir (Tahiroğlu, Bahalı, Avcı, Seydaoğlu ve Uzel, 2009a). Farklı değişkenlerle ilişkili olan davranım bozukluğu, 18 yaşından sonra antisosyal kişilik bozukluğu tanısıyla incelenmektedir (DSM-IV, 2000). Bu

nedenle davranış sorunlarının önlenmesi ve davranış sorunlarına uygun müdahalelerde bulunulması, toplum sağlığı açısından önemlidir.

Davranım bozukluğu belirtileri uzun süreli tedavilerle azaltılabilmektedir (Turgay, Binder, Snyder ve Fisman, 2002). Son dönemlerde davranış sorunlarını önlemeyi ve davranış sorunlarına müdahale etmeyi amaçlayan çalışmalar hız kazanmakta ve uygulamaya yönelik birçok program 2 oluşturulmaktadır (Akdemir ve Gökler, 2008; Arkan ve Üstün, 2009; Çakaloz, Akay, Böber, Eminağaoğlu ve Güray, 2006; Kırcaali-İftar, 2005; Webster-Stratton, Reid ve Hammond, 2004). Bu çalışmalarda çocukların davranış sorunlarının kaynakları olarak birçok etmenin bulunduğu görülmektedir ve anababa uygulamaları (Dadds, Maujean ve Fraser, 2003; Webster-Stratton, 1998), akran reddi (Webster-Stratton, Reid ve Hammond, 2004), yaşanan çevrenin etkisi (Paz, Jones ve Byrne, 2005) ve okul ortamlarında öğretmenin etkisi (Çiftçili, 2009) bunlardan bazılarıdır. Belirtildiği gibi çocukların sergiledikleri davranış sorunları birçok farklı değişkenden etkilenmektedir. Bu değişkenlerin ayrıntılı olarak ele alındığı birçok çalışma yapılmıştır. Paz, Jones ve Byrne (2005) çalışmalarında yaşanan sosyal çevreyle çocuğun davranış sorunlarını ilişkili bulmuşlardır. Benzer biçimde Webster-Stratton, Reid ve Hammond (2004) 272 kişiyle yaptıkları çalışmalarında okul ortamına ilişkin gözlemler elde ederek, davranış sorunları ve annelerin uygulamalarına ilişkin ölçümler almışlardır ve akran ilişkilerinin çocuğun sergilediği davranış sorunlarıyla ilişkili olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Bayraktar (2007) da akran ilişkileri ve ergen grubun sergilediği davranış sorunları ilişkisini incelediği çalışmada akran ilişkileri ile davranış sorunlarını ilişkili bulmuştur. Dadds, Maujean ve Fraser (2003) okul öncesi ve okul çağı çocuklarını içeren 4 ve 9 yaş arasında 802 Avustralyalı aile ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında anababa uygulamaları ve davranış sorunları ilişkisini ortaya koymayı amaçlamışlar ve anababa uygulamaları ile davranış sorunlarını ilişkili bulmuşlardır. Yapılan çalışmalar çocukların etkileşim içinde olduğu sosyal çevre ile çocukların sergiledikleri davranış sorunlarının ilişkili olduğunu göstermektedir.

Türkiye'deki çalışmalara bakıldığında davranış sorunları ve benlik algısı ilişkisini ortaya koyan sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Bu çalışmalardan Bahçivan-Saydam ve Gençöz (2005)'ün çalışması önemlidir. Bahçivan-Saydam ve Gençöz (2005) yaptıkları çalışmada aile ilişkileri, anne babanın çocuk yetiştirme tutumu ve kendilik değerinin davranış problemleriyle ilişkisini ortaya koymayı amaçlamışlardır. Çocukların davranış sorunlarının, ailenin genel işlevi, duygusal tepkiler ve ailedeki rol dağılımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Anne babanın çocuğa yaklaşımı, çocuğun davranış problemleri ve benlik algısı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu çalışmanın önemli bulgularındandır.

Okul ortamında şiddet / saldırganlık gösteren çocukların büyük bir bölümünün davranış problemlerine sahip çocuklar olduğu düşünüldüğünde, bu çocukların anne babalarının uyguladığı disiplin yöntemlerinin ve ortaya koydukları ortak tutumlara dikkat çekmek gerekmektedir. Çocukların sergiledikleri davranış problemleri nedenlerinin saptanması gerekli görülmektedir. Bu nedenle çocukların sergiledikleri davranış sorunlarını nedenlerinin tarama çalışmasının yapılması amaçlanmaktadır.

2. Problem Cümlesi

6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri nedenleri Sosyodemografik özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?

2.1. Alt Problemler

- 1.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin cinsiyetine göre farklılaşmakta mıdır?
- 2.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin yaş aralığına göre farklılaşmakta mıdır?
- 3.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin medeni durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 4.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 5.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin bir işte çalışma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 6.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin algılanan gelir seviyesine göre farklılaşmakta mıdır?
- 7.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri velilerin psikiyatrik tanı alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 8.** 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri öğrencilerin sınıf düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

3. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; 6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemleri nedenlerinin tarama çalışmasının yapılmasıdır.

4. Araştırmanın Önemi

Bu araştırma; davranış sorunlarının hem çocuğu hem de çocuğun çevresini etkileyen bir sorun olması sebebiyle, davranış sorunlarına neden olan faktörlerin belirlenmesi açısından önemlidir.

- 6-10 yaş arası gelişim dönemi ve özelliklerinin bilinmesi ve çocuğa karşı yaklaşımların doğru şekilde gerçekleştirilmesi açısından önemlidir.

-6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemlerinin ağırlıklı olarak neler olduğunun bilinmesi açısından önemlidir.

-6-10 yaş arası çocuklarda görülen davranış problemlerinin risk faktörlerinin bilinmesi ve gerekli tedbirlerin alınması açısından önemlidir.

-Çocuğun gelişim süreçlerinde davranış sorunlarının sağaltımı ve önlenmesi sebebiyle önemi bulunmaktadır.

-Davranış bozukluğu tanısı almış çocuklara müdahale sürecinin maliyetli olması ve uzun sürede belirtilerin azalması nedeniyle davranış bozukluğunun önlenmesine yönelik tüm çalışmalar önem kazanmaktadır.

Çocuk suçluluğundaki genel artışın risk bölgelerinde fazlaştığı bilinmekle birlikte (Ögel, Tarı ve Eke, 2006), okul ortamındaki davranış sorunları artışı ciddi boyutlardadır ve konuya ilişkin çalışmalar hız kazanmaktadır (Kartal ve Bilgin, 2009). Bu çalışmanın da okul ortamlarında davranış sorunlarına ilişkin rehberlik hizmetlerine ve okullarda sunulacak aile eğitim hizmetlerine destek sağlayacağı düşünülmektedir.

Türkiye’de zorbalık davranışını ele alan birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda zorbalık davranışının nedenleri (Çalık, Özbay, Özer, Kurt ve Kandemir, 2009), zorbalık davranışının türleri ve cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı (Kapıcı, 2004) zorbalık davranışını önlemeye ve zorbalık davranışına müdahaleye yönelik programların oluşturulması (Alikaşifoğlu ve Ercan, 2007), akademik başarı ve akran kabulü ile zorbalık davranışının ilişkisini inceleme (Çalık v.d., 2009) gibi birçok farklı konuda yoğunlaşmaktadır. Bu anlamda

okul başarısıyla ve akran reddiyle ilişkili bulunan davranış sorunlarının, uzun dönemde toplum ruh sağlığını olumsuz etkileyeceği ve gelecekte başarılı bireyler yetiştirme oranını azaltacağı düşünülmektedir. Bu durumda davranış sorunlarının önlenmesi ve zorbalığın önlenmesi, toplumsal açıdan önemlidir. Anne baba disiplin uygulamalarının ve tutumlarının çocuğun davranış sorunları üzerindeki önemi düşünüldüğünde, bahsedilen toplumsal, bireysel ve sosyal değişkenlerin olumsuz etkilenmesini önleme açısından bu çalışma önemlidir.

Türkiye’de son dönemde davranış sorunlarına odaklanan çalışmalar hızla kazanmaktadır. Bu durumun temel nedeni ise davranış sorunları sergileyen çocukların 18 yaşından sonra antisosyal kişilik bozukluğuna sahip olma durumları ve toplumsal açıdan olumsuz sonuçlara yol açmalarıdır (Woolgar ve Scott, 2005). Bu çalışma bir sonraki çalışmalara yol gösterici olması açısından önemlidir.

5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma 2022-2023 Eğitim ve Öğretim yılında İstanbul İlinde Esenyurt İlçesinde bulunan devlet okulunda öğrenim gören 38 ilkokulun öğrencilerinin velileri ile sınırlıdır.

6. Sayıtlar

Araştırmaya katılan katılımcıların; ölçek sorularına doğru ve içtenlikle cevap verdiği ve evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu kısmında 6-10 yaş çocuklarda görülen davranış problemlerine ait kuramsal çerçeve ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. 6-10 Yaş Arası Çocukların Gelişim Dönemleri ve Özellikleri

Gelişim, doğum öncesi dönemden yaşamın sonuna kadar devam eden bir süreç olarak ele alınmaktadır(Yeşilyaprak, 2017). İnsan, hayatı boyunca vücudunda pek çok değişiklikler yaşar. Bu sadece fiziksel olarak değil aynı zamanda zihinsel ve duygusal olarak da gerçekleşir. Bu süreç kesintisiz bir biçimde sürer. İşte gelişim; öğrenme, yaşantı ve olgunlaşma sonucunda bireyde görülen düzenli ve sürekli değişikliklere denir(Selçuk, 2003).

Gelişimin bu denli geniş bir zaman yelpazesini kapsaması beraberinde pek çok kuramın, yöntemin ve görüşün ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Gelişim psikologları da sadece gelişimin tanımını yapmak yerine bütün kavram ve ilkeleri, gelişim aşamalarındaki sıraları, neden-sonuç ilişkileri ile gelişimsel değişimleri açıklama çabasına girmişlerdir(Yeşilyaprak, 2017).

İnsanların gelişimleri süresince belli zamanlar içinde belli davranış ve özelliklerin ağırlık taşıdığı gelişim zamanlarına dönem denilmektedir. Dönem kavramı daha çok olgunlaşmaya dayalı olarak geliştirilmiş bir yaklaşım tarzıdır. Gelişimi dönemler yaklaşımı içinde inceleyen psikologlar, gelişimin farklı boyutları üzerinde çalışmışlardır. Freud psikoseksüel, Erikson psikososyal ve Piaget bilişsel gelişim alanlarında çalışarak gelişim konusuna farklı yorumlar getirmiştir(Fidan ve Erden, 1998).

Birey, çocukluğundan yaşlılığa kadar gelişen yaşam çizgisi üzerinde birbirinden farklı gelişim dönemlerinden geçer ve bu dönemler içerisinde birbiriyle aynı olmayan fizyolojik ve psikolojik bazı özellikler gösterir(Koç,2006). Ayrıca gelişim dönemlerini kesin yaş sınırları ile birbirinden ayırmak oldukça güçtür. Temel olarak bu dönemleri doğum öncesi ve doğum sonrası olmak üzere ikiye ayırabiliriz. Doğum sonrası da kendi içinde sekiz alt bölüme ayrılır (Yeşilyaprak, 2004).

1. Bebeklik (0-2 yaş),

2. İlk çocukluk (3-5 yaş),
3. Son çocukluk –temel eğitim çağı- (6-12 yaş),
4. Ergenlik (13-18 yaş),
5. Genç yetişkinlik (19-25 yaş),
6. Orta yetişkinlik (26-40 yaş),
7. İleri yetişkinlik (41-65 yaş),
8. Yaşlılık (65 üzeri)

6-12 yaş aralığını kapsayan son çocukluk dönemi, okul çağı dönemidir(Durak, 2006). Bu dönem ilköğretim yıllarının birinci kademelerini kapsayan yıllardır. Düşünme becerisi somut özellikler taşır. Çocuk duyu organlarıyla algıladığı durumlar içerisinde düşünüp akıl yürütebilir. Sosyalleşme ve başarı arzusu ön plandadır(Yaşilyaprak, 2017).

Gelişim dönemleri ve özellikleri düşünüldüğünde her dönemde bireyin gelişime uyum sağlayabilmesi ve problemlerle başa çıkabilmesi için gerçekleştirmesi gereken gelişim görevleri vardır. Bu gelişim görevleri Havighurst tarafından listelenmiştir. Son çocukluk dönemi gelişim görevleri şu şekilde sıralanmıştır(Yeşilyaprak, 2017);

- Akranlarıyla birlikte olumlu ilişkiler geliştirip, onlarla müşterek çeşitli etkinliklerde bulunabilir.
- Cinsiyet rollerini kazanır. Toplumun cinsiyetlere atfettiği değerleri ve sosyal rolü öğrenir. Cinsiyetine uygun davranışlar kazanır.
- Okuma, yazma ve hesap yapma gibi temel okuma becerilerini geliştirir. Bu temel becerilerin kazanılması sonraki yıllardaki eğitim hayatının temelini oluşturur.
- Değerleri ve vicdan anlayışı gelişir. Çocuğun Kendine göre bir değer sistemi oluşur. Bu durum onun davranışlarına ve tercihlerine yansır. Arkadaş seçimi, olaylar karşısındaki yargıları çocuğun vicdan ve değerleri doğrultusunda gerçekleşir.
- Kişisel bağımsızlığı oluşmuştur. Daha önceki dönemde hareketleri itibarıyla bağımsız olan çocuk, bu dönemde kendi iradesiyle bir şeye girişmek, yönlendirmek ve sonlandırmak anlamında bağımsızdır.

2.1.1 Fiziksel Gelişim

“Çocuğun kol ve bacakları ile tüm organlarını kullanmada güç ve hız kazanmasına, beden organları arasında eşgüdüm sağlanmasına ve onları denetim altına almada becerikli duruma gelmesine fiziksel gelişim (psiko-motor) denir”(İnanç ve Bilgin, 2005). Başka bir deyişle fiziksel gelişim boy, ağırlık ve hacmindeki artışla birlikte, vücudun sistemlerinin kendilerinden beklenen görevleri yerine getirecek duruma gelmeleri olarak ifade edilir (Sönmez ve diğerleri, 2005).

Bu gelişme bedensel gelişmeye paralel olarak oluşur ve kişinin çevresine uyum yapmasını sağlar. Bireyin bir bütün olarak gelişmesinde önemli rol oynar. Çocuk hareket yeteneği kazandıkça deneyimlere girer; nesnelere eller, ağzına götürür, yere vurur ve onların niteliklerini öğrenir; çevresini araştırır ve yoklar; böylece zihinsel gelişmesi için gerekli ham maddeleri oluşturur. Psiko-motor etkinlikler çocuğa toplumsal ilişkilerde ve işbirliğinde, öğrenmede bir araç işlevi görür(Yeşilyaprak, 2017).

6-11 yaş arasındaki çocuklar ilköğretim döneminde bulunmaktadır Bu dönemde bedensel gelişim ilk çocukluk dönemine göre yavaşlamıştır. Yıllık boy artışı ortalama olarak 5,5 cm'dir. 10 yaşındaki bir çocuğun boyu yaklaşık olarak 140 cm'dir. 11-12 yaşlarındaki erkek ve kız çocuklarının boyu ortalama olarak 145 cm. civarındadır. 11 yaşına kadar kız çocuklar erkeklerden birkaç cm. daha kısadır. Ancak, kızlar 11 yaşlarında erinlik dönemine girdikleri için erkeklerden daha hızlı gelişirler. Buna karşın erkek çocuklar her zaman olduğu gibi bu dönemde de daha fazla hareketlidir. Yoğun fiziksel enerji gerektiren etkinliklere ilgi duyarlar(Selçuk,2007).

Bu dönemde sinir sistemi gelişimi büyük ölçüde tamamlanmıştır. Akciğerlerin ve diğer solunum organlarının gelişmesi, bu yaş çocuklarının bedensel aktivitelerini giderek kolaylaştırır(Aydın, 2003).

Bu dönemde kas gücü iki katına ulaşır. Ancak kalın kaslara oranla ince kaslar, özellikle dönemin ilk yıllarında oldukça zayıftır. Dolayısıyla okula yeni başlayan çocuklar, uzun süre kalem tutmada güçlük çekerler. Bununla birlikte kullandıkça gelişen ince kaslar sayesinde, çocuk bedenini daha iyi tanır ve yönlendirir hale gelir. Özellikle ilköğretimin 4. ve 5. sınıflarındaki öğrenciler, ince motor kaslarının giderek yetkinleşmesi nedeniyle, el işlerine, güzel sanatlara ve müzik aletleri çalmaya ilgi duyarlar(Aydın, 2003).

2.1.1. Bilişsel Gelişim

Bilişsel gelişim, bireyin çevresindeki dünyayı anlamasını ve öğrenmesini sağlayan, aktif zihinsel faaliyetlerde gelişimine denir(Sönmez, 2003). Bilinçli yapılan her davranış bir zeka ürünü olarak değerlendirilebilir. Yani kişinin davranışlarını büyük oranda zihin yapısı yani zeka etkiler. Zeka kişinin akıl yürütüp düşünerek hareket etmesini sağladığı için bilişsel gelişim incelenmesi en zor gelişim alanlarından biridir(Arı, 2013).

Jean Piaget'in bilişsel gelişim kuramı, bu konudaki en önemli kuramlarındandır. Piaget bilişsel gelişimi 4 dönemde incelemiştir(Yeşilyaprak, 2017): Bunlar;

Duyusal- motor dönemi (0-2 yaş),

İşlem öncesi dönem (2-6 yaş)

Somut işlemler dönemi (6-11 yaş) ve

Soyut işlemler dönemi (11 yaş ve yukarısidir.)

6-11 yaş dönemi çocuklar, okul çağı çocukları olarak ele alınabilir. Bu dönem somut işlemsel dönem olarak ifade edilir ve çocuklar mantıksal ilkeleri anlayabilirler(Öngay, 1998). Bu dönemdeki çocuklar olayları diğer insanların gözünden görmeye başlar, kitlenin değişmezliği, sınıflandırma, cinsiyet rolleri, düş ve gerçek ayrımı gibi konularda oldukça gelişir(Yeşilyaprak, 2017).

Bu dönemde bilgiyi işlemede zihinsel işlemler'i kullanmaya yeteneklidirler. Bu onların düşüncesine odaklanmaktan uzaklaşma, tersine çevrilebilirlik, dönüşümsel düşünme özelliklerini ve gerçeği çıkarsama yeteneğini kazandırır (Gander ve Gardiner, 2001). Çocuklar ikinci veya üçüncü sınıf düzeyinde mantıksal kurallarla düşünebilirler. Piaget'nin bu döneme somut işlemsel dönem demesinin nedeni çocuğun mantık yeteneklerini somut nesne ve yaşantılar üzerine uygulayabilmesidir(Yeşilyaprak, 2017).

Somut işlemler döneminde olan çocuklar 'gruplandırma yapabilir', 'sınıflama, sıralama, serileme, değişmezlik, sayı ve mekan' kavramları oluşturabilirler. Tüm bunlar çocukta organize etme ve bir sistem kurma yeteneğini geliştirir (Öngay,1998). Bu dönemdeki çocuklar düşündükleri ve merak ettikleri becerileri öğrenmeye başlar, düşündüklerinin işlevsel olarak gerçekleşmesi onlara haz verir(Yavuzer, 1999).

Somut işlemler dönemindeki çocuklar ege benmerkezciliğinde kurtulduğu için başka insanların perspektiflerinden bakabilir duruma gelirler ve bu da sosyal ilişkilerde yeni bir dönemi ifade eder(Cüceloğlu, 1998).

Bu dönemdeki çocukların dil gelişimi, okula başlamayla birlikte hızla gelişir. Çocuk eski sözcük bilgisini zenginleştirir, sözcük dağarcığı 3000 kelimeye ulaşır. Bu sözcüklerin çoğu sıfat ve edattır(Yavuzer, 1999). Çocuklar okuma ve yazma ile birlikte günlük yaşamda kullandıkları birçok kelimeyi öğrendiği gibi farklı bilim dallarına ait terim ve kavramları da öğrenirler(Yeşilyaprak, 2017).

2.1.2. Psikososyal Gelişim

Erikson tarafından geliştirilen psikososyal gelişim kuramına göre kişiliğin oluşumunda sosyal ve biyolojik etmenlerin birlikte etkili olduğunu ifade eder. Bu kurama göre çeşitli gelişim dönemlerinde belirli gelişimsel özellikler ardışık bir sıra ile ortaya çıkmaktadır. Erikson, bu özelliklere göre insanın psikososyal gelişimini 8 dönemde listelemiştir: Güvene karşı güvensizlik (0-1 yaş), özerkliğe karşı kuşku ve utanç (1-3 yaş), girişkenliğe karşı suçluluk (3-6 yaş), başarılı olmaya karşı yetersizlik (6-12 yaş), kimlik edinmeye karşı kimlik karmaşası (12-18 yaş), yakınlığa karşı yalıtılmışlık (20-40 yaş), üretkenliğe karşı durgunluk (40-65 yaş), benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk (65+ yaş)(Yeşilyaprak, 2017).

6-12 yaş aralığına denk gelen ilköğretim dönemi, başarılı olmaya karşı yetersizlik şeklinde ifade edilen dönemdir. İlkokula başlayan çocuk, yeni ve farklı bir sosyal ortama dahil olur(Duru, 1995).

Bu dönemde çocuklar girilen yeni ortama uyum sağlamak, okul kurallarına uymak, tanımadıkları yetişkinlere güvenmek, sınıftaki kalabalık ile yaşamak ve öğretmenin direktiflerine uymak gibi talepleri karşılamak zorunda kalırlar(Gürpınar Akan, 2001). Bunların yanı sıra çocuklar sosyal ve akademik yönlerden kendi durumlarını arkadaşlarıyla kıyaslayarak doyum sağlamaya çalışırlar(Yeşilyaprak, 2017).

Çocuk öğrenebildiği ve başarabildiği kadarıyla da olsa çevresindekilerden takdir ve beğeni alma ihtiyacındadır(Yeşilyaprak, 2017). Okul çağındaki çocuk anne ve babasının yanında artık öğretmenin de beğeni ve takdirini almak ister. Bu üç yetişkinin takdiri için evde ve okulda beklentilere uygun davranmaya çalışır ve öğretmenin takdiri ayrı bir güven vermektedir(Bakırcıoğlu, 2002). Çocukların yeteneklerinin üzerinde beklenen başarı

çocukların başarı duygularını geliştirebilmelerinde engelleyici olacaktır. Başarabilecekleri görevler vermek, başarılarını takdir etmek ve cesaretlendirmek çocuklar için başarı duygusunun gelişimine yardımcı olacaktır. Bu noktada ebeveynler ve öğretmenlerin sorumlulukları vardır. Yaptıkları beğenilmeyen ve kendilerinden beklenen ölçüde başarılı olamayan çocuklarda başarı duygusunun kazanımı tehlikeye girdiği gibi yetersizlik ve aşağılık duyguları hakim olur (Yeşilyaprak, 2017).

Bu süreçte somut düşünmenin de gelişimiyle çocuk kurala kural olduğu için uyma davranışı gösterecek ve toplumsal düzene katılım noktasında yeni bir aşamaya gelecektir. 9-10 yaşlara doğru öğretmen takdir ve beğenisi yerini arkadaş takdir ve beğenisine bırakacaktır(Gürpınar Akan, 2011).

Son çocukluk dönemi aynı zamanda somut düşünmenin başlaması ile ahlaki gelişimin de farklı bir evreye ulaştığı bir dönemdir. Piaget'nin ahlak gelişimi kuramına göre son çocukluk dönemi dışa bağımlı dönem olarak adlandırılır. Bu dönem çocuğu okula başlaması ve sosyalleşmesi ile birlikte gruplarla oynanan oyunlar sayesinde kuralları öğrenir. Bu kurallar değiştirilemez gerçeklerdir ve her hal ve koşulda herkesin bu kurallara uyması gerekir. Davranışların niyetine değil sonucuna bakılır(Yeşilyaprak, 2017).

Ahlak gelişimiyle ilgili yapılan başka bir çalışma da Kohlberg'e aittir. Son çocukluk dönemindeki bir çocuk bu kurama göre 1. Düzey olarak ifade edilen gelenek öncesi ahlak anlayışını edinmiştir. Bu düzey cezadan kaçınmaya yönelik boyun eğme evresi ve bireysel yarar, karşılıklı çıkar ilişkisi evresi olmak üzere iki evreden oluşur. Birinci evrede kurallara cezalandırılmamak için kurallara uyar. Ahlaki bir yargıda bulunurken o davranışın sonucuna bakılır. Bir davranış cezalandırılmamışsa doğru, cezalandırılmışsa yanlıştır. İkinci evrede ise çocuk bir davranışı kendi açısından yararlı buluyorsa, o davranış doğrudur ve bir davranışın karşılıklığına odaklanır(Yeşilyaprak, 2017).

2.1.3. Cinsel Gelişim

Cinsel gelişimin, kişinin kendi cinsinin devamını sağlayabilmesini, üreme organlarının büyüyüp gelişmesini ve bunlardan doğan sorunlarla ilgili davranış değişikliklerini kapsadığı ifade edilmektedir(Öztürk, 1993).

Cinsel gelişim kişiliğin diğer yönlerini de etkiler. Özellikle duygusal gelişimin önemli bir kısmı cinsel gelişimin etkisi altındadır(Eser, 2008).

Sağlıklı bir cinsel gelişim, insanın sağlıklı olabilmesi için bir zorunluluktur. Çünkü cinsel sağlıksızlık, insanın öteki bedensel, zihinsel, duygusal, sosyal gelişimini, kısaca kişiliğini de etkiler. Ayrıca cinsel sağlıksızlık, insanın tüm güdülerini cinsel güdüsünün etkisi altına alarak onu sapkınlaştırabilir. Bu yüzden, cinsel eğitim, insanın, yaşamsal bir gereksinmesidir(Başaran, 1971).

Sigmund Freud psikoseksüel gelişimle ilgili bir kuram oluşturmuştur. Bu kurama göre kişi, ancak bütün gereksinimleri karşılanırsa normal bir kişilik gelişimi gösterir. Psikoseksüel gelişim beş dönem ile açıklanmaktadır. Bunlar; oral, anal, fallik, gizil ve genital dönemlerdir. 6-11 yaşlarını kapsayan dönem gizil dönemdir(Yeşilyaprak, 2017).

Freud'un kuramına göre 'Örtülü Dönem' olarak adlandırılan ve ortalama olarak 6-12 yaşlar arasında cereyan eden bu dönemde cinsel dürtüler durgunluk kazanmaktadır. Bu dönemde kız ve erkek çocuklar hemcinslerine yakınlık göstermeye başlamaktadırlar. Freud'a göre davranışların kaynağı olan cinsel ve saldırgan kökenli enerjiler bu dönemde öğrenme, merak, araştırma ve insanlarla iyi ilişkiler kurmada kullanılmaktadır (Selçuk, 1997).

Bu dönemde cinsel dürtüler ve fanteziler bilinç altına itilmekte ve çocuk enerjisine spor ve zihinsel etkinlikler gibi sosyal olarak kabul gören davranışlara yönelmektedir (Aral, 2001). Bu dönemin başarı ile atlatılmadığı durumlarda iki aksaklık oluşur. İçsel dürtülerin denetimini sağlayamazsa enerjisini öğrenme ve beceri geliştirmeye yöneltmez. Bu denetim mekanizmasını geliştirerek kişiliğin gelişim yolunu kapatır ve obsesif karakter yapısının gelişmesine neden olur (Koser, 1999).

Bu dönemde, oyun gruplarının aynı cinsteki çocuklardan oluştuğu gözlemlenebilir. Erkek çocuk, kızlar arasına karışırsa yeni kazandığı erkek kimliği zayıflar kaygısı içindedir. Erkekler kızları çıtkırıldım, şımarık ve sulu gözlü bulurlar. İlkokulun 2. ve 3. sınıfında bir erkek öğrenci, bir kızla yan yana oturmak istemez. Kız çocuklar da erkekleri kaba, pis, terbiyesiz olarak görür, kendi aralarına almazlar (Yörükoğlu, 2004). Bu tepkiler kendi cinselliğini kabul etme biçimindeki uzun sürede gerçekleşen bir gelişim görevi bakımından sağlıklı bir çabadır. Bu ayrışmanın ortadan kaldırılması için uğraşmamalıdır. Bu eğilime bağlı olarak bu dönemle birlikte iki cinsin oyun becerileri de iki ayrı yönde gelişme göstermektedir. Beceriksizliği nedeniyle oyuna alınmayan az gelişmiş çocukları, kendi aralarında oyun kurmaya yöneltmek, onlarında kendi düzeylerinde gelişebilmeleri için uygun bir yoldur (Bakırcıoğlu, 2002).

Kültüre bağlı olarak değişmekle birlikte ilkokul yıllarında cinsiyet kalıp yargıları artmaktadır. Hem erkekler hem de kızlar erkeksi davranış ve tutumlara ilgi göstermelerine

rağmen erkekler daha katı kalıp yargılara sahip olmakta, kızların ise cinsiyet rollerine ilişkin kalıp yargıları esneklemektedir (Sayıl, 1998).

Kendi kültürlerinde erkeklik ve dişilik kavramlarını ne tür özelliklerin belirlediğine ilişkin daha bireysel görüşler geliştirirler. Bu düşünceler, çocukların genetik yapılarına ve kadınlarla erkeklerin nasıl davrandıklarıyla ilgili deneyimlerine dayanır (Yavuzer, 2003).

Çocuklar kendi kimlikleri ile kendilerini rahat ve güvende hissetmeli, kendilerini rahatsız ya da güvensiz kılacak biçimde davranmaya zorlandıklarını hissetmemeleri gerekmektedir (Gander ve Gardiner, 2001).

2.2. 6-10 Yaş Arası Çocuklarda Görülen Davranış Problemleri

Çocuğun toplumsallaşmasında okul öncesi dönemde aile ve yakın çevre belli bir dereceye kadar etkili olurken, ilkökul toplumsallaşma sürecinde ilk temel sosyal kurum olma özelliğini kazanır. İlkokula başlayan çocukta okul kuralları ve dolayısıyla toplum için geçerli standartlar vardır ve bu standartlar çocuğu bir düzene sokmaktadır. Ergenliğe kadar süren dönemde çocuğu topluma ve toplumsal yaşama alıştıran bu aşamaya "toplumsallaşma" denmektedir. Bu gelişme içerisinde çocukta içten gelen dürtülere ve dıştan gelen çeşitli etkilere karşı bir biçim alma, tavır takınma ve bir tepki gösterme söz konusudur. Bu tepkilerin tümüne davranış denmektedir (Çullu, 2010). İnsan doğduğu andan itibaren ailesiyle ve sosyal çevresiyle sürekli bir ilişki içerisinde. Bu ilişkide karşılıklı olarak uyum esastır. Kişi kendinden beklenen davranışlar çerçevesinde uyum sürecini gerçekleştirir ve bu süreç sosyal gelişimi doğrudan etkiler. Bireyin duygu ve düşünceleri, psikolojik, fizyolojik, sosyal yaşantıları geleceğindeki karakterini belirler. Bireyin çocukluğundaki davranışlarının olumlu ya da olumsuz olmasını, çocuğun ailesi ve sosyal çevresi belirler (Kwon, 2007). Çevresiyle sağlıklı ilişkiler kuramayan çocuk bir süre sonra uyum sorunları yaşamaya başlar (Yavuzer, 2008). Bu uyum sorunları ise davranış problemleri olarak karşımıza çıkar.

Çocuklar her yeni gelişim döneminde fiziksel ve zihinsel gelişmeye uygun olarak yeni beceriler kazanırlar. Ancak her beceri kolayca ve kısa zamanda kazanılmaz. Dil becerisi, tuvalet alışkanlığı gibi bazı beceriler ailenin sabrı, desteği ve cesaretlendirilmesi ile çocuk tarafından uzun süren deneme ve yanılma girişimleri sonunda kazanılır. Eğer çocuk aileden beklediği desteği bulamaz, engellerle karşılaşır veya fiziksel ve zihinsel yetersizlikleri varsa yeni beceriler kazanma konusunda yaşlılarından geri kalacak demektir. Bu geri kalış çocuğun çevresiyle ve kendisiyle uyumunu zorlaştıracak, davranış bozukluğu göstermesine yol açacaktır

(Yaşar, 2015). Çocuk bulunduğu gelişim evresindeki görevlerle etkili bir şekilde baş edemezse, uyum ve davranış problemlerinin gözlenmesi kaçınılmaz olacaktır (Yavuzer, 1996). Davranış problemleri; çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı olarak, çocukların çevreleriyle sürekli olarak gergin ve sürtüşmeli ilişkiler içinde olmalarına sebebiyet veren, dikkat çekici, farklı, rahatsız edici ve özel koşullarda meydana çıkan, benlik kavramının düşük düzeyde olması ile iç çatışmaların davranışa aktarılması sonucu, hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan kaçma, çalma, yangın çıkarma, sürekli baş kaldırma ve kuralları çiğneme gibi belirtiler gösteren tepkiler ile olması gereken davranışın yokluğu ya da tutarsızlık göstermesidir (Yörükoğlu, 1997; Aslan, 1997).

Çocukta ortaya çıkan sorunları, uyumsuzlukları davranış bozukluğu olarak ele almadan önce, bunların nicelik ve niteliğinin iyice tanınması gerekmektedir. Bunların başında çocuğun gelişme dönemleri ve gelişme özelliklerinin tanınması bilinmesi gerekir. Herhangi bir yaş, dönem ve çağ için olağan olan bir belirti ya da bulgu, başka bir yaş, dönem ya da çağ için bir sorun yaratabilir. Örneğin, bir-iki yaşına kadar doğru dürüst yürüyememek, iki-üç yaşına kadar konuşamamak, dört-beş yaşına kadar gece yatağı ıslatmak önemsenmeyecek bir durumken, bu yaşlardan sonra önemli bir sorun oluşturur. Oyun döneminde her söylenene karşı çıkan, ara sıra yalan söyleyen bir çocuğun durumunu doğal karşılamak, önemsememek gerekirken, bu durumun okul döneminde de sürdürülmesi önem taşır (Yörükoğlu 2002). Çocuğun, gelişim basamaklarında karşılaştığı zorluklar ana-babanın desteğiyle çözümlenecek düzeydedir. Fakat çocuk bu desteği bulamaz ya da ana-baba tutumu yanlış olursa, bunlara tepki olarak çocukta duygusal düzeyde bozukluklar görülebilir ve olağan sorunlar büyür. Bu olumsuz tepkilere uyum ve davranış problemleri diyebiliriz. (Öztürk, 2002).

Aile kuramcıları, çocuklardaki davranış sorunlarının aile sistemindeki bozukluktan dolayı ortaya çıktığını savunur. Davranış problemi olan çocuk ve gençlerde göze batan duygusal özelliklerin başında başkalarının istek ve duygularını önemsememe gelir. Kendini karşısındakinin yerine koymayı başaramadığı için de başkalarına kolayca zarar verebilir. Katı ve acımasız olabilirler ve suçluluk duygusu da duymazlar. Kendilerine güvenleri oldukça azdır (Öztürk, 2002). Duygusal ve davranışsal problemlerini bir arada yansıtan çocuk, çevresiyle olan ilişkilerinde de sürekli gergin ve sürtüşmelidir. Sürekli hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan kaçma, çalma, yangın çıkarma, sürekli başkaldırma ve kuralları çiğneme gibi belirtiler bir arada toplanır (Yörükoğlu, 2002).

Çocuklardaki davranış sorunlarının kalıcı olduğu, gerekli müdahaleler yapılmadığında ergenlikte ve yetişkinlikte antisosyal kişilik bozukluğu, suçlu davranışlara eğilim, madde

kötüye kullanımı gibi problemleri durumlarla karşılaşılabilme olasılığının yüksek olduğu düşünüldüğünde, davranış sorunlarına erken müdahale yöntemleri daha da önem kazanmaktadır (Petermann, 2003).

Bu çocuklar gereğinden fazla ilgi ve yönlendirilmeye ihtiyaç duyarlar, saldırgan davranışları nedeniyle çevrelerinde çatışmalara ve tartışmalara neden olurlar. Kurallara uyma ve yönergeleri yerine getirme konusunda isteksizdirler (Lauth ve Heubeck, 2010). Anne-babalar ise bu gibi durumlarda çocuklarının davranışları üzerinde istedikleri kontrolü sağlayamaz, onları doğru bir biçimde yönlendirmekte güçlük çekerler. Daha çok eleştiri, tehdit, cezalandırma gibi davranışlara yönelerek (Patterson, 1982) çocuklarının sadece olumsuz davranışlarına dikkat etmeye, olumlu yönlerini göz ardı etmeye başlarlar. Çocukların da anne-babalarının bu davranışlarına, söylediklerini dinlememe, kurallara uymama ve karşı gelme gibi problem davranışlarla tepki vermesiyle bir kısır döngü yaşanır (Grimm ve Mackowiak, 2006).

2.2.1. Duygusal Sorunlar

Öfke kontrolü

Kısaç (1997) öfkeyi, bireyin istek, ihtiyaç ve planlarının engellenmesi ve karşılaştığı farklı durumların haksızlık, adaletsizlik ve kendine yönelik bir tehdit olarak algılanması sonucunda kendini savunmak ve karşıdakini uyararak amacıyla ortaya konulan temel bir duygulanım biçimi olarak tanımlamaktadır. Çocuklar, öfkelenirken bunu uygun yollarla kontrol altında tutmayı bilememektedirler. Çocukların, çatışmalara cevapları saldırganca davranmak olabilmekte, kızgınlıklarını zararlı ve yıkıcı yollarla ifade edebilmektedirler. Bu tür olumsuz davranışlar, çocuğu öfkeli duruma açıklanıp davranışı onaylandığında, şiddet içeren davranış, kızgınlığın dışarı vurumu için sosyal açıdan kabul edilebilir bir tepki haline gelmektedir (O'Rourke ve Worzby, 1996)

Gelişimsel olarak pek çok temel davranışın kazanıldığı ilköğretim çağında, gelecekte yetişkinler olacak bugünün çocuklarına problem çözme becerileri, iletişim becerileri gibi, öfkelerini kontrol etmelerine yardımcı olacak becerilerin kazandırılmasının toplumsal huzurun sağlanmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir (Şahin, 2006). Kuşkusuz bu öfke patlamalarının doğru yönetilmesi önemlidir. Bu konuda hem anne babalara hem de okulla birlikte başta okul psikolojik danışmanları olmak üzere öğretmenlere önemli görevler düşmektedir. Öfke duygularını düzenlemekte ve sağlıklı yollarla ifade etmekte zorlanan veya

başarısız olan çocuklarda akademik başarıda düşüş, kişilerarası çatışmalar ve sözel veya fiziksel yaralanmalar görülebilir (Kaplan, 2007).

İnatçılık

İnat, çocuğun anlamlı bir neden olmaksızın yapılan bir işte ve eylemde direnmesidir. İnat 3-5 yaş ve 9-13 yaşları arasında bir gelişim özelliği olarak ortaya çıkarken ileri seviyede gözlenen inatçılık çocuk ve aileler için problem oluşturmaktadır (Çağdaş ve Şahin Seçer, 2011). İnatçılık probleminin çözümü aslında oldukça basittir; çocuğa inadı yüzünden ceza vermeden, baskı yapmadan, inatlaşmayı tetikleyecek davranışlardan kaçınarak (çocukla çocuk olmama gibi), çocuğa kararlı ve disiplinli bir tutumla yaklaşarak, çocuğa yeni seçenekler sunarak ve doğru iletişim yollarını kullanarak problem davranış azaltılabilir (Paloma, 2008).

Yeme Bozuklukları

- **Seçici Yeme Davranışı**

Yeme bozukluklarının çocuklarda büyüme geriliği ile sonuçlanması en istenmeyen durumdur. Yeme bozukluğu olan çocukların en fazla hekime başvurma nedeni seçici yeme ve az yeme şeklinde olmaktadır. Seçici yeme davranışı, belli besin gruplarını reddetmek ve yeni besinleri denemeye karşı isteksiz olmaktır (Jacobi, Agras, Bryson ve Hammer, 2003). Ebeveynler yemek seçiciliği olan çocuklarının çok az yediğini ve sağlıklı beslenemediğini düşünür (Rydell, Dahl, Sundelin, 1995). Seçici yeme ebeveynler ve bakım verende de anksiyeteye neden olmaktadır (Wright, Parkinson, Shipton, Drewett, 2007).

- **Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**

Tıkınırcasına yeme bozukluğu en sık görülen yeme bozukluklarından biri olmakla birlikte çocuk ve adolesanlarda başta obezite olmak üzere bir dizi psikolojik ve fiziksel sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğundan giderek önemi artan bir halk sağlığı sorunudur. Tıkınırcasına yeme bozukluğu benzer koşullarda çoğu insanın tüketebileceğinden çok daha fazla miktarda besin tüketimi ve yeme davranışında kontrol kaybı ile karakterize bir bozukluktur (Altınsoy ve Yılmaz Yavuz, 2021).

- **Pika**

Pika besleyici değeri olmayan veya besin olmayan maddelerin düzenli ve aşırı miktarda yenmesi ile karakterize bir yeme bozukluğudur (Kaçar ve Hocaoğlu, 2019). Pika çocukluk yaş grubunda daha fazla olmak üzere tüm toplumlarda ve yaş gruplarında görülebilir. . Tipik olarak, küçük çocuklar boya, sıva, iplik, saç ve kumaş parçaları yiyebilir, büyük çocuklar toprak, hayvan dışkısı, taş, silgi ve kağıt yiyebilirler (Stiegler, 2005). Pika sendromunun nedenleri biyolojik olmakla beraber psikolojik yönü de vardır. Tıp dünyasında bu konuyla ilgili en yaygın inanış demir, çinko gibi minerallerin eksikliğine bağlı görünse de psikolojik problemlerin de etkilediği düşüncesi kabul görmeye başlamıştır (Ertekin&Ertekin, Korkut, Sönmez, 2012).

Ayrılık Anksiyetesi

Ayrılma anksiyetesi bozukluğu; en az 4 hafta boyunca çocuğun evden ya da evde bağlandığı kişiden ayrılmaya bağlı olarak gelişim düzeyine göre beklenenden fazla ve yineleyici anksiyete duyması şeklinde tanımlanabilir. Çocuğun bağlandığı başlıca kişileri yitireceğine ya da onların başına bir iş geleceğine ilişkin sürekli ve aşırı bir anksiyete yaşadığı, ayrılma korkusu nedeniyle, okula ya da başka bir yere gitmek istemediği görülür. Ayrılma anksiyetesi bozukluğunda çocuk, kendisi için önemli işlevsellik alanlarında (okulda ya da okul dışı arkadaş ilişkilerinde, sosyal yaşantısında) güçlükler yaşar (Masi ve ark. 2001). Ayrılma anksiyetesi bozukluğunun oluşumunda çeşitli risk etmenleri suçlanmaktadır. Okulla ilgili bazı olumsuzluklar, yeni kardeş doğumu, bir yakının ölümü, çocuğun anne ya da babasından uzun süre ayrı kalması, anne-çocuk ilişkisinde karşılıklı bağımlılık, üzerinde en çok durulan başlıklardır (Bernstein 1990, Silove ve ark. 1996). Çocuğun okulla ilk tanıştığı dönemlerde, okulda yaşadığı başarısızlıklar geçici olarak okula gitmek istememesine neden olabilir; ancak bu korkular uygun ebeveyn tutumları ve okulun desteği ile ortadan kalkabilir (Bernstein ve ark. 1990).

Kardeş Kıskançlığı

Okul öncesi dönem çocuklarda sıklıkla rastlanan uyum sorunlarından biri aileye yeni bir kardeşin katılmasıyla ortaya çıkan kardeş kıskançlığı ve kardeşe uyum problemleridir. Kardeş kıskançlığı olarak adlandırılan duygu aslında erken dönemde yeni doğan ya da kendisinden büyük kardeş sebebiyle ebeveynin ilgi ve sevgisinin paylaşılmasından

kaynaklanmaktadır (Paktuna ve Keskin, 2012; Yavuzer, 2020; Yörükoğlu, 2011). Aileye yeni bir bebeğin katılması ile en sık karşılaşılan çocuklar okul öncesi dönem ve okul çağı başındaki çocuklar olduğundan, bunun yanında genellikle ikinci bebeğin gelmesi ile büyük çocuğun okul öncesi eğitim kurumuna başlaması yakın dönemlere denk geldiğinden çocukta ailenin kendisinden kurtulmak istediğine dair düşünceler ortaya çıkabilmektedir (Tortamış Özkaya, 2020; Yavuz, 2016). Kardeş kıskançlığı ile baş edebilmek için çocuğun evdeki yerini koruduğunu hissettirmeli, yeni kardeş geldikten sonra ilgi ve alakada azalmalar olmamasına dikkat edilmeli, bir çocuk diğeri ne göre öne çıkarılmamalıdır (Yaşar, 2015).

2.2.2. Sosyal sorunlar

Okula ve Çevreye Uyum

Çocuğun çevresiyle olumlu ilişkiler kurabilmesi, sosyalleşebilmesi ve çevresi tarafından kabul görebilmesi sosyal-duygusal gelişim alanına bağlıdır. Çocukların, toplumun kültürel değerlerine ve kurallarına uyum sağlaması açısından da ilkökul önemli bir eğitim kademesidir (Çubukçu ve Gültekin, 2006). Okula uyum ise çocukların yeni ve farklı bir eğitimsel çevreye geçiş süreçleri hem de bu geçişin amaçlanan sonucu olarak ifade edilen bir kavramdır (Akış, 2018). Okula hazır olma ve uyum sağlama okullarda uygulanan programın yeterliliklerini karşılama yönünden birbirini tamamlayan iki kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yanıyla çocukların okula hazır olmalarının yanı sıra okul ortamına uyum sağlamaları da oldukça önemlidir (Çökük, 2019). İlk kez okula başlayan çocuk için okul, yeni ve zengin bir sosyal çevredir. Kurallar ve başarılması gereken görevler çocuk için uyum sağlama gerekliliği doğurur. Çocuğun okula uyum sağlaması eğitim hayatındaki önemli bir basamaktır. Çocuğun bu basamağı sorunsuz geçmesi ileriki öğrenim hayatını da etkilemektedir. Tüm bu sebeplerden dolayı çocukların okula uyum düzeylerinin belirlenmesi gerekli düzenlemelerin yapılabilmesi için ön koşuldur (Işıkoğlu Erdoğan ve Şimşek, 2014).

İletişim Problemleri

Bireyin içinde doğduğu, büyüdüğü ortamın özellikleri ile çevresindeki kişilerle kurduğu ilişkiler ve geçirdiği yaşantılar çeşitli yönlerden gelişimini etkilemektedir. Aile içinde sevgi, mutluluk, neşe, kızgınlık, üzüntü, korku gibi duyguların aktarılması ancak bireyler arası

etkileşim ile olur. Kişilik gelişiminin büyük ölçüde biçimlendiği çocukluk yıllarında anne babaların çocuklarına karşı uyguladıkları tutumlar önem kazanmaktadır. Aile içi destekleyici iletişim, sosyalleşmenin gelişimini ve çocukların pozitif kimlik kazanmasını sağlayan önemli bir faktördür (Çağdaş ve Seçer, 2011).

Ebeveyn-çocuk etkileşiminde yüksek nitelik, uygun anne dili, çocuklardaki dil gelişimiyle yüksek düzeyde ilişkili iken, anne dilinde ortak dikkatin kullanımı, deneyimlerle bağlantılı dil ve çocuğun iletişimine bağlı yanıtlayıcılık, sosyal iletişimin gelişimini kolaylaştıran davranışlar olarak görülmektedir. Küçük çocuklar ve ebeveynleri arasındaki sosyal etkileşimler, çocukların gelecekteki gelişimsel özelliklerinin temelini oluşturmaktadır (Noller ve Callan, 1986).

Akran Zorbalığı

Akran zorbalığı, okullarda öğrenciler arasında sıkça görülebilen şiddet davranışları arasında yer alır. Akran zorbalığının önemli nedenleri arasında; arkadaşlarına baskı yapan öğrencilerin bu şekilde kendilerini arkadaşları arasında üstün görmeleri, şiddetin çözüm yolu olarak tercih edilmesi ve kurbanın maruz kaldığı baskıyı hak ettiği düşüncesi yer almaktadır (Genç, 2007). Akran zorbalığı ile ilgili tanımlar incelendiğinde, akran gruplarının birbirlerini olumsuz yönde etkileyerek, birbirlerine karşı sözel, fiziksel veya sosyal saldırganlık içine girecek şekilde (isim takma, tehdit etme, usandırma, vurma vb.) farklı zaman dilimleri içinde tekrarlı olarak kaba güç kullanılması (Tani ve ark., 2003). orba davranışlar farklı nedenlerden kaynaklanabildiği için farklı biçimlerde görülebilmektedir. Zorba davranışlar akranlar arasında üç farklı şekilde görülmektedir (Griffin ve Alan, 2004): Fiziksel zorba davranışlar; vurmak, tokat atmak, yumruklamak, tekmelemek, tırmalamak, çelmelemek, tükürmek, itmek, saç çekmek, eşyasını zorla almak, korkutmak yer alırken, sözel zorba davranışlar; isim takmak, alay etmek, onurunu zedelemek, küçük düşürmek, hakaret etmek, dedikodu çıkarmak, tehdit etmek ve küfür etmek, duygusal zorba davranışlar arasında ise; dışlamak, ağır işler vermek, faaliyetlere dahil etmemek, konuşmamak, yardım etmemek, yalnız bırakmak yer almaktadır (Çinkır, 2006).

2.2.3. Davranış Sorunları

Saldırganlık

İlköğretim yaşlarındaki çocuklar, saldırganlık gibi kendilerini ve çevrelerini zora sokan çeşitli olumsuz davranışları bir önceki gelişim dönemine göre daha fazla sergilemektedirler. Sınıfta, evde ve oyun alanındaki saldırgan davranışlar birçok öğretmen ve ana-baba için sorun haline gelmektedir. Saldırgan davranışlar çocuğun yaşadığı içsel çatışmaların, engellemelerin bir sonucu olarak gözlenebileceği gibi, çocukların bu tür davranışları birbirlerini model almaları yoluyla da ortaya çıkabilmektedir. Yaramazlık, haylazlık olarak bilinen başkaldırma, karşı gelme ve toplumsal değerlere ters düşen hareketler çocukların çoğunda bir miktar görülebilmektedir. Bunlar genellikle süreğen ve yineleyici değildir. Çocukla ilgilenildiğinde, bu hareketlerinin anlamı incelenerek onunla konuşulduğunda, genellikle bu tür başkaldırmalar ve karşı gelmeler yatışmakta ve önemli bir uyum sorunu oluşturmamaktadır. Ancak bazı çocuklarda başkaldırma, karşı gelme ve topluma aykırı davranışlar yineleyici ve inatçı biçimde uzun süre görülebilmektedir (Şahin, 2006).

Saldırgan çocuk, incinmekten korktuğu için ve isteklerini yaptırmak için saldırganlığı temel bir savunma mekanizması olarak kullanır. Karşı taraftan hamle gelmeden önce eylemi kendisi gerçekleştirmek ister, maruz kaldığı davranışları kendisi sergilemek ister. Çocuk, sevgi ihtiyacı hiç karşılanmamış ya da aşırı karşılanmış doyumsuz bir çocuk olabilir. Kendine saygıyı oldukça düşüktür. Saldırganlık çocuk için güçlü bir şekilde var olma biçimidir (Başar,1996). Çocuklar saldırganlığı isteklerini ifade etme biçimi olarak kullanırlar (Kail, 2002). Saldırgan çocuk, ruhsal sorunları nedeniyle, yaşlıları ve çevresiyle uyumlu ilişkiler kuramaz. Aşırı geçimsiz, ilişkileri gergin ve sürtüşmeye dayalıdır.

Enürezis ve Enkoprezis (Dışkı Kaçırma)

Çocuklar 4 yaşından itibaren tuvalet alışkanlığını kazanmış bireyler olarak hayatlarına devam ederler ancak bazen bazı çocuklar bu konuda aksaklıklar yaşayabilirler. Çocukların hemen hepsinin idrar ve dışkı kontrolünü kazandıkları 4 yaşından sonra alt ıslatmanın hala devam etmesi enürezis olarak tanımlanır (Yavuzer, 2008). Enürezise, sosyo - ekonomik düzeyi düşük olan, duygusal yıkıma uğramış nevroitik ve uyumsuz çocuklarda daha çok rastlanmaktadır (Aydoğmuş, 2006). Ailede ölüm, ayrılık, baskı, hatalı tuvalet eğitimi, kardeş

kıskançlığı, evden ayrılma, okula başlama durumlarında daha çok görüldüğü kabul edilmektedir (Aydın, 2003).

Enkoprezis dışkının çoğunlukla istemsiz bazen de istemli olarak uygun olmayan yerlere yapılması olarak tanımlanmıştır. Dışkı kaçırmaya, çok sık olmayan ve sıklıkla erkek çocuklarında görülen bir durumdur. Genellikle yatağa işemede olduğu gibi ağır bir ruhsal uyumsuzluğun belirtisidir. İlkokula başladığında devam ediyor olması sorun olarak nitelendirilir. Yatağa işemede olduğu gibi bir çeşit dışkı kaçırmaya vardır, yetersiz ve gevşek bir eğitim nedeniyle, baştan itibaren dışkı tutma alışkanlığı kazandırılmamıştır (Yörükoğlu, 2002). Enkoprezisi olan çocuklarda kaygı, depresyon, dikkat ve davranış sorunlarının sık görüldüğü, okul başarılarının genel nüfusa göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Cox ve ark, 2002).

Çalma (İzinsiz Alma)

Çocuğun kendisinin olmayan bir nesneyi izinsiz bir şekilde alması veya sahip çıkmasına çalma denir. Çalma davranışı belirli bir yaşa kadar tüm çocuklarda normal gelişimin bir parçası olarak görülür. Okul öncesinde çocuğun benmerkezci düşünce yapısına sahip oluşu ve zihinsel olarak çalmanın ne olduğunu anlayabilecek olgunlukta olmayışı bu davranışına sebep olmaktadır (Seven, 2011). Erken çocukluk döneminde “benim, Ali'nin” gibi mülkiyet kavramları henüz gelişmediğinden bu yaşlardaki olaylar çalma olarak görülmez. Çocukta gerçek çalmadan söz edebilmek için mülkiyet(sahiplik) kavramının gelişmiş olması gerekir. Bu da ancak 7-8 yaşlarından sonra yerleşir (Saygılı, 2010).

Çocuklarda çalma davranışının sebepleri arasında değersizlik duygusu, kıskançlık, sevgi ve ilgi yetersizliği, hatalı anne baba tutumları ve ait olma duygusunun yetersiz olması yatmaktadır. Çalma davranışı ile baş etmek için öncelikle çocuğun ihtiyaçlarını tam olarak karşılamak gerekmektedir. Çocuklara değerleri öğretmek, sevgi – ait olma – değerlilik duygusunu karşılamak gerekmektedir. Anne- baba olarak çocuklara örnek olmak gerekmektedir (Yaşar, 2015).

Küfür

Günümüz şartlarında her şeyin günden güne değiştiği gibi çocukların konuşma tarzları, konuşurken kullandıkları kelimeler de değişmektedir. Problemlili bir iletişim tarzı olan argo-küfür ifade kullanımı çocuklar arasında artmaktadır. Bu problemin başlıca sebepleri olarak,

çocuk üzerinde bulunan gerek aile gerek diğer sosyal çevrelerin etkisi, sosyal medya, Youtube videoları gibi platformlarda geçirilen zaman gösterilmektedir (Karakuş, Karacaoğlu & Ketten, 2020). Özellikle dijital ortamların olumsuz etkileri, çocuklar arasında argo-küfür ifadelerinin kullanma oranını artırmaktadır. Dijital ortamlar kadar toplumsal hayatın tamamı da bu problemi artırmaktadır. Maçlardaki küfürler, internet ortamındaki argo-küfür ifadelerinin reklamlarının yapıldığı dizi ve filmlerin izlenme oranlarındaki artış, argo-küfür kullanımının çocukların-ergenler için olduğu kadar toplumsal anlamda da bir problem olduğunu gözler önüne sermektedir (Kızıldağ, 2020).

Çocuk argo-küfür ifadelerini bazen dikkat çekmek için, bazen şakalaşma sırasında, bazen sinirlendiğinde kullanabilir. Çocuğun argo-küfür kullanımına şahit olan yetişkinlerin, ceza yoluna başvurmadan, doğru tepkiler ile problemin çözümüne odaklanması gerekmektedir. Çünkü bazen anlamını bilmeden çevreden duyduğu argo-küfür ifadeleri kullanarak bu durumun dikkat çekici etkisiyle aktif olan çocuk bu kelimelerin kullanımını daha da artırmaktadır (Kızıldağ,2015). Çocukların kullandığı kelimeler hakkında çocukların bilinçlendirilmesi, ne anlama geldikleri hakkında bilgilendirme yapılarak farkındalık oluşturulması, sonrasında kullanıp kullanmama tercihlerinin kendilerine bırakılması gerekmektedir. Toplum içerisinde kullandığı bu kelimelerle sorun yaşayabileceği çocuğa değer verdiği insanların aktarımıyla fark ettirilebilir (Kızıldağ, 2020).

Yalan Söyleme

Yalan doğru olmayan bir şeyin doğru olmadığı bilerek söylenmesidir. Çoğu defa çocuk, yalan söylediğinin farkında olmayabilir, hayal ile gerçeği ayırt edemeyebilir, anlatılan hikayeleri kendi gerçeği gibi özümseyip gerçek olduğunu düşünebilir ve çevresindeki yetişkinlerle paylaşabilir, bu dönemde söylenen yalanlar çocuğun hayal dünyasının genişlemesine ve zihinsel gelişimine katkıda bulunur; bu tip yalanlar okul öncesi dönemde dönem özelliği olarak kabul edilebilir. Özellikle 5-6 yaşına kadar yalan söylemenin önemi yoktur. Hatta ilkokula başlayana kadar da durum böyledir (Saygılı, 2018). Araştırmalar erken yaşlarda görülen yalanların genellikle başkalarına zarar vermeyen, kolaylıkla ortaya çıkan türde olduklarını göstermektedir. İlerleyen yaşlarda çocukların sosyal normlara ve toplumsal kurallara uymaya başladıkça, yalanların sosyal ilişkileri sürdürmek için yararlı bir strateji olduğu ve başkalarına fayda sağlamak için söylenmeye başladığı da bilinmektedir. Bu gözlem ve bulgulardan yola çıkarak, çocukların kendi çıkarlarına hizmet eden yalanlarının zamanla

olgunlaşarak daha az kendilerini koruyacak türden olmaya başladığına ve bu nedenle çocukların yalan söyleme davranışlarının gelişimini ele alırken yalanın türünü (prososyal-olumsuz gibi) göz önünde bulundurmak gerektiğine dikkat çekmişlerdir (Talwar ve Lee, 2008)

Tırnak Yeme/ Parmak emme

- **Parmak Emme**

Çocuklarda parmak emme davranışı 3-4 yaşlarına kadar herhangi bir psiko-patolojik sorun olmaksızın devam edebilmektedir (Bengi, Karaçay ve Güven, 2007). Özellikle bu yaşlarda %23 ile %46 oranında parmak emme davranışı gözlenebilir (Larsson ve Dahlin, 1985; Ooki, 2005). Dolayısıyla uzmanlarca sıklıkla 4 yaş ve üzerinde olan çocuklar değerlendirmeye alınır ve tedavi planı uygulanır. Bunun yanında parmak emme davranışı genelde 9-10 yaşlarına kadar devam edebilirken, çok nadir de olsa ilerleyen yaşlarda da görülebilir (Ooki, 2005). Parmak emen çocukta emilen parmaklarda ciddi tahriş ve yapısında bozulma, dişlerde ve ağız yapısında bozulma, buna bağlı olarak ses ve konuşmalarda bozulmalar görülebilmektedir (Altun, Akgün ve Güven, 2010; Ellingson ve ark., 2000; Friman ve Schmitt, 1989). Parmak emme davranışı sıklıkla stres yaratan durumlarda ortaya çıkmaktadır (Yavuzer, 2008). Yine stres yaratan bir diğer durum da yeni bir kardeşin gelmesidir. Bebeklik dönemine özgü kabul edilen bir davranış olan emme davranışını kardeşinde gözlemleyen çocuk, kaybettiği anne-baba ilgisini yeniden kazanmak için regresif davranışta bulunarak parmak emme davranışı gösterebilmektedir. Yapılan bir çalışmada zekâ geriliği parmak emme davranışı için risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Bengi, Karaçay ve Güven, 2007).

- **Tırnak Yeme**

Tırnak yeme bir veya daha fazla parmağı ağza sokmak ve tırnağı dişlerle ısırarak tanımlanmaktadır. Tırnakları ve çevresindeki dokuları tahrip eden kronik bir durumdur. (Ghanizadeh, 2011). Tırnak yeme davranışı özellikle çocukluk döneminde sık rastlanmakta olup, erişkin dönemde de çeşitli psikolojik bozukluklarla beraber görülebilen bir durumdur. Tırnak yeme davranışının genellikle anksiyete ya da duygusal gerginlik ile ilişkili olduğu varsayılır; ancak bu konuda yeterli araştırma bulunmamaktadır (Roberts ve ark., 2013). Çocukta; gerilim, saldırganlık, öfke, sıkıntı, üzüntü, kaygı, korku, değersizlik ve güvensizlik duyguları tırnak yeme için neden oluşturabilmektedir (Ocakçı ve Karakoç, 2013). Tırnak yeme davranışı olanların olmayanlara göre daha fazla anksiyete bozukluğu olduğu bildirilmiştir

(Sachan ve Chaturvedi, 2012). Yapılan bir çalışmada, tırnak yeme davranışının bebeklik davranışlarından kaynaklanabileceği ve bebeklik döneminde parmak emme davranışı olan çocukların ergenlik döneminde tırnak yeme davranışı gösterebildiği bildirilmiştir (Thomaz ve ark., 2013).

2.2.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğu

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, kişinin gelişim düzeyi ile uyumsuz dikkat sorunları, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerin olduğu; toplum, okul veya iş gibi birçok işlevsellik alanına olumsuz etkisi olan nörogelişimsel bir bozukluktur (Association & Apa, 2013). DEHB tanısı çoğunlukla ilkokul döneminde konulmakta olup belirtilerin okul öncesi dönemde başladığı düşünülmektedir. Bununla birlikte hiperaktivite sorunlarının yaş arttıkça azalabileceği, dikkatsizlik belirtisinin ise yaş artsa bile devam edebileceği bildirilmiştir (Mukaddes & Ercan, 2018). DEHB tanılı bireyler bilişsel süreçler, duygu ve davranış düzenleme, kişilerarası ilişkiler gibi alanlarda sorunlar yaşayabilirler ve bu sorunlar aile içi ve akran ilişkileri, okul başarısı gibi işlevsellik alanlarını da olumsuz etkilemektedir (Association & Apa, 2013).

- **Tanı Kriterleri**

1. Dikkatsizlik: Gelişimsel düzeye göre uygun olmayan ve toplumsal ve okulla/işle ilgili etkinlikleri doğrudan olumsuz etkileyen, aşağıdaki altı (ya da daha çok) belirt! en az altı aydır sürmektedir: Çoğu kez, ayrıntılara özen göstermez ya da okul çalışmalarında (derslerde), işte ya da etkinlikler sırasında dikkatsizce yanırlar yapar (örn. ayrıntıları gözden kaırır ya da atlar, yaptığı iş yanlıştır). Çoğu kez, iş yaparken ya da oyun oynarken dikkatini sürdürmekte güçlük çeker (örn. ders dinlerken, konuşmalar ya da uzun bir okuma sırasında odaklanmakta güçlük çeker).Çoğu kez, doğrudan kendisine doğru konuşulurken, dinlemiyor gibi görünür (örn. dikkatini dağıtacak açık bir dış uyaran olmasa bile, aklı başka yerde gibi görünür).

2. Aşırı hareketlilik ve dürtüsellik: Gelişimsel düzeye göre uygun olmayan ve toplumsal ve okulla/işle ilgili etkinlikleri doğrudan olumsuz etkileyen, aşağıdaki altı (ya da daha çok) belirti en az altı aydır sürmektedir: Çoğu kez, kıpırdanır ya da ellerini ya da ayaklarını vurur ya da oturduğu yerde kıvrınır. Çoğu kez, oturmasının beklendiği durumlarda oturduğu yerden kalkar (örn. sınıfta, ofiste ya da işyerinde ya da yerinde durması gereken diğer durumlarda yerinden kalkar). Çoğu kez, uygunsuz ortamlarda, ortalıkta koşturur durur ya da bir yerlere tırmanır. (Not: Yaşı ileri gençlerde ve erişkinlerde, kendini huzursuz hissetmekle sınırlı

olabilir.) Çoğu kez, “her an hareket halinde”dir, “kıçına bir motor takılmış” gibi davranır (örn. restoranlar, toplantılar gibi yerlerde uzun bir süre sessiz-sakin duramaz ya da böyle durmaktan rahatsız olur; başkalarınca, yerinde duramayan ya da izlemekte güçlük çekilen kişiler olarak görülürler) (Association & Apa, 2013).

2.3. 6-10 Yaş Arası Çocuklarda Görülen Davranış Problemlerinin Risk Faktörleri

2.3.1. Kültürel ve Çevresel Risk Faktörleri

Çevrenin saldırgan davranışlar üzerindeki etkisini inceleyen ampirik çalışmalar, şiddet ve çevresel risk oranı yüksek olan yoksul bölgelerde yetişen çocukların, içe yönelim ve dışa yönelim problem davranışları gösterme riskinin daha fazla olduğunu göstermektedir (Bower ve Sivers, 1998; Farrell ve Sullivan, 2004; Garbarino ve Kostelny, 1996; Garbarino, Kostelny ve Dubrow, 1991; Kliewer, Lepore, Oskin ve Johnson, 1998; Ozer ve Weinstein, 2004). Ayrıca ergenlerin güvenlik algısının ve çevreye bağlılık düzeyinin düşük olmasının da saldırgan davranışları etkileyen diğer risk faktörleri olduğu vurgulanmaktadır (Hill, Howell, Hawkins ve Battin-Pearson,1999). Yoksulluk, yaşanan çevreye kendini ait hissetmeme, uyuşturucu ve ateşli silahlara erişimin kolay olması, çevrede suç oranının yüksek olması gibi etmenler suça ve şiddete sebep olabilmektedir (Brewer, Hawkins, Catalano ve Neckerman, 1995).

Mulvey ve Cauffman (2001) ise şiddet unsurunun yoğun olduğu çevrelerde/mahallelerde yaşayan çocukların sıklıkla bu tür davranışları okula taşıdıklarını belirtmişlerdir. Mahallelerinde yaşadıkları olumsuz deneyimlerin ergenlerin okuldaki davranışlarına yansımaları gibi, okulun sosyal ikliminin de ergenlerin saldırgan davranışlarına etki etmesi olası görülmektedir (Baker, 1998).

Çocuğun çevresi ile uyumlu bir ilişki de olabilmesi için birçok yaşantı geçirmesi gerekir. Bu süreçte çocuk deneme yanılma yolu ile çevre tarafından kabul edilen ya da edilmeyen davranış biçimlerini algılamaya başlar. Çocuğun çevresi ile uyum sürecinde çevre etkisi ilk olarak anne baba aracılığı ile olduğundan doğal olarak çocuk yaşadığı çevrenin kültür ve yaşam biçimlerine anne babanın tutum ve davranışları ile şekillenir.

Çocuklarda görülen davranış problemleri ile çevresel faktörler arasında birbirine ters orantılı bir ilişki vardır. Çevresel faktörleri; düşük sosyo ekonomik düzey, yoksulluk (işsizlik, aile büyükleri ile birlikte yaşamak, kardeş sayısının çok olması gibi.) olarak tanımlayabiliriz (Behar & Stewart, 1984; Dawkins, Fullilove & Dawkins, 1995). Düşük sosyo ekonomik düzeydeki ailelerde genellikle kalabalık bir ev ortamı, yüksek düzeyde anneye ait depresyon ya

da tek ebeveynlik durumları gözlenebilir. Bu durumlardan her biri davranış problemlerinin ortaya çıkıp büyümesi ile ilişkili olabilir (Shaw, Owens, Vondra & Keenan,1996).

Reinke, Splett, Robenson ve Offutt'un (2009) davranış sorunları sergileyen ve risk grubundaki çocuklar konusunda yaptıkları betimsel araştırmada, toplum ruh sağlığı açısından davranış sorunlarını önlemenin öneminden söz etmektedir. Ayrıca öğretmen ve aile eğitimlerinin, risk grubundaki çocukların sergilediği davranış sorunlarının sağaltımı açısından önemi çalışmada vurgulanmaktadır.

Tezel Şahin (2003), de çocukların kalıtımla getirdikleri özelliklerin ne kadar gelişeceğinin, nasıl biçimleneceğinin, ailenin sosyo-ekonomik ve sosyal-kültürel niteliğinin çocuklara sağladığı yararlar, aile bireylerinin birbirleriyle ve çocuklarıyla olan ilişkisi, çocuk yetiştirme tutumları, sözel iletişim biçimleri, nasıl bir model oluşturdukları gibi aile ortamıyla ilgili pek çok değişkene bağlı olduğunu belirtmektedir.

2.3.2. Aile Yapısı Açısından Risk Faktörleri

Birey doğumdan itibaren sosyal bir çevreye girer ve bu çevreye uyum sağlaması beklenir. Bireyden beklenen davranışlar doğrultusunda birey uyum sağlama sürecine girer. Bu uyum süreci de bireyin sosyal gelişimini etkiler. Bireyin uyum sürecinde çevresel etmenlerin rolü olduğu gibi kendi duygu, düşünce ve istekleri de etkilidir. Birey öncelikle kendi psikolojik, fizyolojik, sosyal ve duygusal değişikliklerini anlamalı ve daha sonra çevresiyle uyumlu ilişkiler kurmalıdır. Bireyin çocukluğundaki sosyal gelişimi daha sonraki sosyal yaşantısının temelini oluşturur. Bireyin çocukluğundaki davranışlarının olumlu ya da olumsuz olmasını, çocuğun ailesi ve sosyal çevresi belirler (Kwon, 2007:152).

Çocuk hayatının ilk yıllarında davranış biçimini çevresini gözlemleyerek ve onları taklit ederek kazanır. Bu nedenle çocuğa yöneltilen davranış onun sosyal uyumunda önemli bir role sahiptir. Çocuğun sağlıklı bir uyum sürecinde olabilmesi için olumlu çevreyi yaratmak, güven veren, anlayışlı, sevgi dolu yaklaşımlara bağlıdır. Bu çevreyi bulamayan çocuk karmaşık duygu, düşünce ve çelişkiler içinde kalabilir. Bu durum çocukta bir süre sonra çevresiyle uyum sorunları yaşamasına 9 sebep olabilir (Yavuzer, 2008:229). Yaşanan bu uyum sorunları da kalıcı davranış problemlerine neden olabilir.

Freud, kişilik gelişimi bakımından ilk çocukluk yıllarındaki yaşantıların önemini vurgular. Bu kurama göre her gelişim döneminin kendi içinde kritik dönemleri vardır. Normal gelişimin

sağlanması için gelişimin her döneminde bireyin temel ihtiyaçlarının doyurulması gerekmektedir. Eğer bu temel ihtiyaçlar 27 karşılanmazsa kişilik gelişimi engellenir. Freud' a göre ilk dönemlerde ihtiyaçları karşılanmayan çocuk daha ileriki yaşlarda normal olmayan bazı davranış biçimleri gösterebilir. Çocukların anne babaları ile etkileşimlerinin niteliği, onların ihtiyaçlarının karşılanmalarında ve her bir dönemi sağlıklı geçmelerine yardım eder (Senemoğlu, 2009:73).

Çocuklar arasında uyum ve davranış bozukluğuna yol açan birçok vaka da yeterli ve uygun olmayan ilk ebeveyn-çocuk ilişkilerinin neden olduğu 26 saptanmıştır (Baumrind, 1971:27; Hill & Bush, 2001; Yavuzer, 2008:133). Anne babalarından çevresi ile iyi ilişkileri olmayan ve ebeveyn olarak çocuğa otoriter davranan çocuklarının sosyal ilişkilerinde de sorunlar olduğu görülmektedir. Frosh ve Mangelsdorf (2001) çalışmasında çocuklarda görülen davranış sorunlarının aynı şekilde anne babalarında ebeveynsel sorunları olduğu ortaya konmuştur. Bu çalışma da çocuklardan davranış sorunlu olanların annelerinin saldırgan ve diktatör olduğu görülmüştür. Çocuklardaki saldırganlığın hem çok hoşgörülü aile tutumlarında hem de otoriter aile tutumları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Baumrind, 1966:889). Buna ek olarak aşırı kontrollü anne baba tutumu ile aşırı disiplinli anne baba tutumları sergileyen anne babaların okul öncesi dönem çocuklarının daha öfkeli ve saldırgan olduğu gözlemlenmiştir (Campbell, Pierce, Moore, Marakovitz & Newby; 1996).

Çocuğun davranışları anne babanın çocuğa karşı benimsediği tutumu değiştirebilir. Parke (1974) çocukların yaramazlık yaptıktan sonra af dilemeleri annenin daha az ceza vermesine neden olduğunu bulmuştur. Zahn- Waxler ve Chapman (1982) annelerin disiplin yöntemlerinin çocuğun kötü davranışının sebebine göre bile değiştiğini keşfetmişlerdir. Eğer çocuk bir amaç doğrultusunda ya da kendini korumak için kötü davranışı tercih ettiyse annenin çocuğa karşı psikolojik disiplin yöntemleri (nedenini açıklama, üzücü durumdan kurtulma yolları gibi) kullanma eğiliminde olduklarını; eğer çocuk sadece saldırgan olmak için kötü davranışlarda bulunduysa annenin daha çok fiziksel ceza ya da sevgisini daha az gösterme gibi yollar tercih ettikleri görülmüştür (Hale, 2008:25).

Tabak (2007) ilköğretim birinci kademedeki davranış sorunları olan çocukların anne baba tutumlarını incelediği araştırmasında saldırganlık, içe kapanıklık, kekemelik, dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunu yaşayan çocukların anne babaların aşırı koruyucu olduklarını bulmuştur.

Yurt dışında yapılan davranış sorunları odaklı çalışmalarda özellikle aile eğitim programları ve anababa-çocuk ilişkisini güçlendirme üzerinde durulmaktadır (Webster-Stratton, 1998). Webster-Stratton, Reid ve Hammond (2004) 4 ve 8 yaşları arasında karşıt olma karşı gelme bozukluğuna sahip çocuğu olan 159 aile ile yaptıkları çalışmada ailelere, çocuklara ve bu çocukların öğretmenlerine eğitimler verdikleri ve vermedikleri bir kontrol grubu oluşturarak, gruplar arasındaki davranım bozukluğu semptomları farkını incelemiştir. Gruplar arasındaki bir yıl içerisinde oluşan farkı incelediklerinde, eğitim alan gruplarda anlamlı bir fark bulmuşlardır. Anne baba eğitimlerine odaklanan bir diğer çalışma ise Gallagher (2003) tarafından yapılmıştır. Gallagher (2003) davranış sorunları sergileyen çocuklara sahip 628 aileyle çalışmayı gerçekleştirmiş, bu 628 aileden 368'ine aile eğitim hizmeti sunmuş, diğer grubu kontrol grubu olarak kullanmış ve eğitim sonrasında iki grup arasındaki farkı incelemiştir. Diğer bulgulara benzer şekilde davranış sorunlarında azalma gösteren grup aile eğitimine dâhil edilen grup bulunmuştur.

2.3.3. Çocuğun Özellikleri Açısından Risk Faktörleri

Bireyin kendi bulunduğu çevre ve sahip olduğu özellikler arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve sürdürebilmesi uyum olarak tanımlanabilir (Yavuzer, 2008:228). Çocuğun hem kendi benliği ile hem de yakın çevresi ile uyum içinde olması çocuğun yaşadığı normal gelişimsel süreci gösterebilir ancak çocuğun gelişim evrelerinin getirdiği zorluklar ve yakın çevresinin olumsuz etkileri zaman zaman çocukta sosyal ve duygusal hasarlara neden olabilir. Çocukta olumsuz tepkilere yol açan bu durum “uyum ve davranış bozuklukları” olarak adlandırılır.

Gelişim sürecinde birey birçok gelişim ve değışime uğrar. Bu süreçte çocuğun davranışlarında iniş ve çıkışların olması normaldir. Ama önemli olan normal davranış gösteren çocuk ile normal davranış göstermeyen çocukların arasındaki farkı ayırt edebilmektir. Genellikle normal davranışlarla ile normal olmayan davranışları ayırt etmek zor olabilir. Campbell (1995) normal davranış ile problem davranışı ayırt etmede; eğer problem davranışlar çok sık görülmeye başlanıyorsa, başka uyumsuz davranışlar ile ortaya çıkıyorsa, çocuğun genel tavrına zarar veriyorsa, sosyal ve gelişimsel sorumluluklarda çocuğun becerisine müdahale gerektiriyorsa bu davranışlar “problem davranış” olarak tanımlanabilir (Drossos, 2004:15).

Okul öncesi dönemdeki çocuklar stresli durumlarla başa çıkabilme yöntemlerini davranış problemleri göstererek ortaya çıkarırlar. Bu dönemdeki çocuklar davranış problemlerini iki şekilde ortaya çıkarırlar. Bunlar içe dönük ve dışa dönük davranış problemleridir. İçe dönük davranışlar kendini endişe, korku, kaygı ve dikkatsizlik olarak gösterilirken dışa dönük

davranışlar saldırgan, muhalefet, aşırı hareketlilik, itaatsiz, düşmanca davranan ve agresif davranışlar olarak gösterir (Campbell, 1995: 114).

Bir diğer demografik risk faktörü ise çocuğun cinsiyetidir. Yapılan araştırmalar çocuklarda görülen aşırı hareketlilik, saldırganlık gibi sorun davranışların erkek çocuklarda kız çocuklara göre daha çok görüldüğünü kanıtlayabilir (Campbell, 1995:123). Her nasılsa okul öncesi dönemdeki çocuklarda bu sorun kendini gösterirken cinsiyet farkı önemsiz düzeydedir (Keenan & Shaw, 1994). Birçok çalışma sorun davranışların kızlara nazaran erkeklerde yaygın olduğunu kanıtlamış olsa da bu durum ilköğretim çağına kadar kendini göstermemektedir (Campbell, 1997:13; Olson & Hoza, 1993).

Maccoby ve Martin (1983) erkek çocukların kızlara oranla stresli bir olay sonucunda genetik yatkınlık olarak daha tepkili ve sınırlı olduklarından bahsetmiştir. Bu davranışları ebeveynleri tarafından sürekli müsaade edilmeyen bir durum olarak görülmesine neden olabilir. Sonuç olarak anneye ait stres değerlendirildiğinde yüksek düzeyde erkek annelerinden bu sonucun çıktığı görülmektedir.

Duygu davranış bozukluğu sergileyen çocukların gelecekte bir çok olumsuz durum ile karşı karşıya gelme riski olduğunu ifade eden Walker, Colvin ve Ramsey (1995) anti-sosyal davranışların ilkökul 3. sınıfa kadar kontrol altına alınamaması durumunda, bu davranışlara kronik bir hastalık gibi (örneğin diyabet gibi) yaklaşmak gerektiğini vurgulamaktadır. Bu görüşlerle tutarlı olarak Ingoldsby ve Shaw'a (2002) göre gelişimsel süreç içerisinde erken çocukluk döneminde önlemeye yönelik müdahale programlarının uygulanması anahtar rol oynamaktadır.

Bilgiç, Kılıç, Gürkan ve Aysev (2006) klinik örnekleme yaptıkları çalışmada davranım bozukluğuyla eş tanı gösteren diğer tanıları incelemiş ve 4-18 yaş aralığındaki 266 çocukta dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, özgül öğrenme güçlüğü, karşıt olma karşı gelme bozukluğu eş tanılarına davranım bozukluğuyla birlikte karşılaşıldığı sonucuna ulaşmışlardır. Kılıç ve Şener (2005) benzer bir çalışmada eş tanı alma durumuna ek olarak klinik bir örneklem olan 4-12 yaş aralığında 92 çocukla aile işlevleri ve psikososyal değişkenleri incelemiştir. Anababanın madde kullanımı, depresyon düzeyi ve çocuklardaki sosyal içe dönüklük değişkenleri çalışmada davranış sorunlarıyla ilişkili bulunmuştur. Bu durumda davranış sorunlarının önlenmesi ve 31 sağaltımında aile işlevleri ve psikososyal değişkenlere odaklanılması önemlidir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları ve verilerin analizi ilgili gerekli bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Esenyurt ilçesindeki 6-10 yaş arasındaki çocukların davranış problemlerinin tarandığı bu araştırmada bir tarama modeli olan genel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri geçmişte ya da halen varolan bir durumu, varolduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Değişkenleri herhangi bir şekilde değiştirme veya etkileme çabası gösterilmez. Genel tarama modeli ise çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel yargıya varmak amacıyla, evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup örnek ya da örneklem üzerinden yapılan tarama düzenlemeleridir(Karasar, 2013). Bu çalışmada da 6-10 yaş arasındaki öğrencilerin şu an var olan davranış problemleri Esenyurt ilçesinden bir örneklem alınarak incelendiğinden genel tarama modeli kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Bu araştırma 2022-2023 Eğitim ve Öğretim yılında İstanbul İlinde Esenyurt İlçesinde bulunan devlet okulunda öğrenim gören 38 ilkokulun öğrencilerinin velileri oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan velilerin 2416 (%86,9)'sı kadın, 363 (% 13,1)'ü ise erkektir. Çalışmaya toplamda 2779 veli katılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak “Sosyo-Demografik Bilgi Formu” ve “Güçler ve Güçlükler Anketi” kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan velilerin; yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, çocuğun psikiyatrik bir tanısının olup olmadığı ve çocuğun sınıf düzeyi ile ilgili bilgi toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Form 8 sorudan oluşmaktadır.

3.3.2. Güçler ve Güçlükler Anketi

Güçler ve Güçlükler Anketi çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal problemlerin taranması amacıyla 1997 yılında Robert Goodman tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Anket günümüzde 40'ın üzerinde dile çevrilmiştir. Anketin 4-16 yaşlar için ebeveyn ve okul formu ile, 11-16 yaşlar için ergen tarafından doldurulan bir ergen formu vardır. Ebeveyn formu ile ergen formu aynı maddeleri içermeleriyle birlikte dilde üçüncü tekil şahıs yerine birinci tekil şahısın kullanılması tek fark olarak karşımıza çıkmaktadır(Yalın, 2008).

Ölçek 25 maddeden oluşmaktadır, bu maddelerin bazıları olumlu iken bazıları olumsuz ifadeler içermektedir. Bu maddeler 5 alt bölüme ayrılmaktadır ve bölümler şu şekilde sıralanmıştır; (1) davranış sorunları, (2) dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, (3) duygusal sorunlar, (4) akran sorunları ve (5) sosyal davranışlardır. Her alt bölüm kendi içinde değerlendirilmekle birlikte ilk dört bölümün puanı 'toplam güçlük puanı' nı verir(Yalın, 2008).

Her bir madde 'doğru değil', 'kısmen doğru' ve 'kesinlikle doğru' olarak işaretlenmektedir. Ters maddeler dışındaki maddeler 'doğru değil' için 0, 'kısmen doğru' için 1 ve 'kesinlikle doğru' için 2 olarak puanlanmaktadır. Ters madde olan 5 madde (7, 11, 14, 21 ve 25. maddeler) ise 'doğru değil' için 2, 'kısmen doğru' için 1, 'kesinlikle doğru' için ise 0 olarak puanlanmaktadır. Her alt birimin toplam puanı o alt birimi oluşturan 5 maddenin puanlarının toplanmasından oluşmaktadır ve 0-10 arasında bir puana denk gelmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri alt birimi, duygulanım belirtileri alt birimi, davranım sorunları alt birimi, akran ilişkileri alt birimlerine ait puanlarının toplamı 0-40 arasında değişebilmekte ve bu toplam güçlük puanını oluşturmaktadır.

GGA'nın iç tutarlılığına ilişkin Goodman'ın 2001 de yaptığı bir çalışmada, 5-15 yaş arası çocuk ve gençlerden oluşan toplum örnekleminde, Cronbach alfa katsayısı ebeveyn formu ve ergen formu toplam güçlük puanı için sırasıyla 0.82 ve 0.80 bulunmuştur. Duygulanım belirtileri alt grup puanı için sırasıyla 0.67 ve 0.66, davranım sorunları alt grup puanı için sırasıyla 0.63 ve 0.60, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik alt grup puanı için sırasıyla 0.77 ve 0.67, 14 akran ilişkisi alt grup puanı için sırasıyla 0.57 ve 0.41, sosyal davranışlar alt grup puanı için sırasıyla 0.65 ve 0.66, etkilenme puanı için sırasıyla 0.85 ve 0.81 olarak bulunmuştur(Goodman, 2001).

GGA'ya göre öngörülen tanılar herhangi bir psikiyatrik bozukluk, duygudurum bozukluğu, karşıt olma karşıt gelme ve davranım bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olmak üzere 4 alt grupta tanımlanmaktadır. Bu tanı grupları 'olası değil' (unlikely),

‘düşük olasılık’ (possible) ‘yüksek olasılık’ (probable) olarak derecelendirilmektedir. Duygudurum bozukluğu, karşıt olma karşıt gelme ve davranım bozukluğu tanıları için sadece tek bireyin (ebeveyn) doldurduğu formun ölçütleri karşılaması yeterli iken dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu için hem ebeveyn hem de öğretmenlerin doldurduğu formların her ikisinin birlikte ölçütleri karşılaması gerekmektedir(Goodman, 1997).

GGA kısa ve ekonomik bir ölçek olmasından dolayı Türkçe’ye de uyarlanmış ve Türkçe güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Avrupa örneklemelerinde olduğu gibi; akran ve davranım sorunları dışında, ebeveyn ve ergen formlarında iç tutarlılık katsayısı yüksek ya da orta düzeyde bulunmuştur(Güvenir ve ark., 2008).

GGA davranım ve akran sorunları alt ölçeklerinin iç tutarlılığının düşük olması, düşük geçerlilik düzeyine işaret ettiği söylenebilir. Ancak, sorunların ifade edilmesindeki güçlükler nedeni ile bu durum düşük güvenilirlik düzeyi olarak ele alınmamalıdır. Ergenlerin davranım ve akran sorunlarının kısmen farkında oldukları (ya da ancak bir kısmını bildirebildikleri) için birden fazla kişinin (anne baba, öğretmen gibi) bilgisine başvurmak büyük önem taşımaktadır(Widenfelt ve ark., 2003).

Bu ölçek, birinci basamak sağlık çalışanları tarafından çocuk ve ergenlerin psikometrik özelliklerini taramakta ya da araştırmacılar tarafından uygulanan tedavi yöntemlerinin sonuçlarının değerlendirilmesinde kullanılabilir(Güvenir ve ark., 2008).

Güçler ve Güçlükler Anketi’ne, farklı dillerdeki formları ile anketin nasıl hesaplanacağına www.sdqinfo.com adresinden ücretsiz şekilde ulaşılabilir.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada yer alan ölçekler internet üzerinden oluşturulmuş olup, onam formunu onaylayan katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir. Veriler Kasım-Aralık 2022 tarihleri arasında, İstanbul ili Esenyurt ilçesinde bulunan ilkokul kademelerinde öğrenim gören ilkokul öğrencilerinin velilerinden basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen velilerden internet üzerinden alınmıştır. Araştırmaya gönüllü olan velilere Demografik Bilgi Formu ile Güçler ve Güçlükler Anketi uygulanmıştır. Ölçme araçlarının uygulanma süresi ortalama 8-12 dakika arasında sürmektedir. Toplamda 2990 kişi uygulamaya katılmıştır. Bunlardan 2779 tanesinin uygulaması geçerli kabul edilmiş ve analiz için kullanılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Bu çalışmada GGA'nın verilerinin normal dağılım gösterip göstermediğini incelemek amacıyla normallik analizi yapılmış ve basıklık çarpıklık kat sayılarının +1.5 ile -1.5 arasında yer alıp almadığı yani normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır (Tabachnick, Fidell, 2013). Veriler cinsiyet, eğitim durumu ve gelir durumuna göre normal dağılım göstermediğinden non-parametrik testler uygulanmıştır. Veriler yaş, medeni durum, çalışma durumu, psikiyatrik tanı varlığı ve sınıf düzeyine göre normal dağılım göstermiştir ve parametrik testler uygulanmıştır. Katılımcıların ölçekten aldıkları puanların medeni durum, çalışma durumu ve psikiyatrik tanının olup olmasına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Bağımsız Örneklem T-testi uygulanmıştır. Katılımcıların ölçekten aldıkları puanların yaş ve sınıf düzeyine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla One Way Anova testi uygulanmıştır. Katılımcıların ölçekten aldıkları puanların cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını anlamak için non-parametrik bir test olan Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Katılımcıların ölçekten aldıkları puanların eğitim durumu ve gelir durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını anlamak için önce Kruskal Wallis testi uygulanmış ve anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır, hangi gruplar arasında farklılaşma olduğunu tespit etmek için daha sonra Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Güçler ve Güçlükler Anketi'nin güvenilirliği tekrar hesaplanmış ve cronbach alpha katsayısı 0.73 bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen cevaplar SPSS v.20 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde araştırma analiz ve bulgularına dair bilgiler yer almaktadır.

4.1. Sosyo-demografik Bilgiler

Velilerin demografik bilgileri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

Değişkenler		Kişi Sayısı	%	Toplam
Cinsiyet	Kadın	2416	86.9	2779
	Erkek	363	13.1	
Yaş	24-34 yaş	1456	52.4	2779
	35-45 yaş	1212	43.6	
	46 Yaş ve üstü	111	4.0	
Medeni Durum	Bekar	139	5.0	2779
	Evli	2640	95.0	
Eğitim Durumu	İlkokul	830	29.9	2779
	Ortaokul	725	26.1	
	Lise	827	29.8	
	Yükseköğrenim	397	14.3	
Çalışma Durumu	Çalışan	682	24.5	2779
	Çalışmayan	2097	74.5	
Gelir Durumu	Düşük	936	33.7	2779
	Orta	1805	65.0	
	Yüksek	38	1.3	
Psikiyatrik Tanı	Var	120	4.3	2779
	Yok	2659	95.7	
Çocuğun Sınıfı	1. Sınıf	787	28.3	2779
	2. Sınıf	714	25.7	
	3. Sınıf	634	22.8	
	4. Sınıf	644	23.2	

Velilerin sosyo-demografik bilgilerine bakıldığında kadın katılımcı sayısı 2416 (%86.9), erkek katılımcı sayısı 363 (%13.1)’tür. Katılımcıların yaş aralığına bakıldığında ise 24-34 yaş arası 1456 (%52.4) kişi oluştururken 35-45 yaş aralığında 1212 (%43.6), 46 yaş üstü

ise 111 (%4.0) kişi vardır. Katılımcıların medeni durumuna göre bekar 139 (%5) kişi varken 2640 (%95) evli kişi vardır. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında ilkokul mezunu 830 (%29.9), ortaokul mezunu 725 (%26.1), lise mezunu 827 (%29.8), yüksek öğrenim mezunu 397 (%14.3) kişi vardır. Katılımcıların çalışma durumuna göre bakıldığında 682 (%24.5) kişi çalışırken 2097 (%74.5) kişi çalışmıyor olarak belirtilmiştir. Katılımcıların algılanan gelir durumuna göre düşük gelir seviyesinde 936 (%33.7) kişi, orta gelir seviyesinde 1805 (%65.0) kişi, yüksek gelir seviyesinde 38 (%1.3) kişi vardır. Katılımcıların psikiyatrik tanı alma'almama durumuna bakıldığında 120 (%4.3) kişinin psikiyatrik tanısı varken 2659 (%95.7) kişinin psikiyatrik tanısı yoktur. Katılımcıların çocuklarının sınıf düzeyine bakıldığında 1. Sınıf düzeyinde 787 (%28.3), 2. Sınıf düzeyinde 714 (%25.7), 3. Sınıf düzeyinde 633 (%22.8), 4. Sınıf düzeyinde 644 (%23.2) kişi vardır. Araştırmaya toplam 2779 kişi katılım sağlamıştır.

4.2. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Ortalama Skor ve Standart Sapma Değerleri

Güçler ve Güçlükler Anketi toplam 2779 veliye uygulanmış. Toplam puan ortalamaları ve Standart sapma (Ss) değerleri tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. *Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Ortalama Skor ve Standart Sapma Değerleri*

Ölçek	Ortalama	Ss
Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam	10.68	4.96
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Belirtileri Alt Boyutu	4.27	1.91
Duygulanım Belirtileri Alt Boyutu	2.36	2.21
Davranım Sorunları Alt Boyutu	1.35	1.49
Akran İlişkileri Alt Boyutu	2.68	1.62
Sosyal Davranışlar Alt Boyutu	8.17	1.69

GGA alınabilen skor 0 - 40 iken her bir alt boyut için 0-10 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar davranış problemini göstermektedir. Sosyal davranışlar alt boyutu için ise yüksek puanlar sosyal uyumu göstermektedir.

Tablo 2'de görüldüğü üzere GGA toplam puan ortalaması ($\bar{x}=10.68$, $Ss=4.96$), Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Belirtileri Alt Boyutu için ($\bar{x}=4.27$, $Ss=1.91$), Duygulanım Belirtileri Alt Boyutu için ($\bar{x}=2.36$, $Ss=2.21$), Davranım Sorunları Alt Boyutu için ($\bar{x}=1.35$, $Ss=1.49$),

Akran İlişkileri Alt Boyutu için ($\bar{x}=2.68$, $Ss=1.62$), Sosyal Davranışlar Alt Boyutu için ($\bar{x}=8.17$, $Ss=1.69$)'dur.

4.3. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Puanlarının Normallik Değerlerine İlişkin Bulgular

Araştırmada kullanılan Güçler ve Güçlükler Anketinin normal dağılımına ilişkin veriler tablo-3'te sunulmuştur.

Tablo 3. Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam Puanlarının Normallik Değerlerine İlişkin Bulgular

Ölçek	Ortalama	Kişi Sayısı	Ss	Basıklık	Çarpıklık
Güçler ve Güçlükler Anketi	10,68	2779	4,96	0,946	1.173

Araştırmada kullanılan anket sorularının normallik analizi için çarpıklık ve basıklık analizi uygulanmış, IBM SPSS 20.0 programı ile incelenerek veriler analiz edilmiştir. Bu bağlamda değerlendirme kriteri olarak Tabachnick and Fidell tarafından uygulanan (+1.5) – (-1.5) değerlendirme aralığı test edilmiştir.

Güçler ve Güçlükler Anketi Toplam puanlarının normallik değerleri ele alındığında Basıklık değeri (0,946) oranında Çarpıklık değeri ise (1,173) oranında görülmektedir. Elde edilen veriler sonucunda tabloda da görüleceği üzere değerlendirme kapsamına alınan her 2 verinin çarpıklık ve basıklık değerinin (+1.5) – (-1.5) aralığında olduğu gözlenmiştir. Bu bağlamda anketin normallik düzeyinin araştırma için uygun olduğunu görülmüştür (Tabachnick, Fidell, 2013).

4.4. Cinsiyete Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Mann Whitney U Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Cinsiyete Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Kadın	2416	1404,06	3392200,50	404543,50	0,017*
Erkek	363	1296,44	470609,50		

Tablo-4'te görüldüğü üzere araştırmaya 2416 kadın, 363 erkek katılmıştır. Bu sonuçlara göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($U=404543,50$, $p<.05$). Bu sonuçlara göre sıra ortalamaları dikkate alındığında kadın velilerin çocuklarının erkek velilerin çocuklarından daha fazla davranış problemi gösterdiğini söylenebilir.

4.5. Yaşa Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin yaşa göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla One Way Anova uygulanmış ve sonuçlar Tablo-5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Yaşa Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Yaş Aralığı	N	Ort.	Df	F	p	Grup Farklılığı
Davranış	24-34 Yaş	1456	10.96	2	4.99	0.005*	24-34 >35-45
Problemi	35-45 Yaş	1212	10.35	2776		0.005*	35-45 < 24-34
	46 Yaş ve üstü	111	10.54			0.994	-

Tablo 5'te görüldüğü üzere velilerin yaş aralığına göre çocuklarda davranış problemlerinin farklılaşmasının incelenmesi için One Way Anova Testi uygulanmıştır. Hangi gruplar arasında farklılaşma olduğunu belirlemek amacıyla Hochberg's GT2 testi uygulanmıştır. Güçler ve Güçlükler Anketinden alınan puanlar yaş aralığına göre anlamlı bir farklılaşma göstermektedir ($F: 4.99$, $p<.05$). Bu sonuçlara göre ortalamalar göz önüne alındığında 24-34 yaş aralığına sahip velilerin çocuklarının 35-45 yaş aralığına sahip velilerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir. 46 yaş üstü olan velilere dair anlamlı bir farka ulaşılamamıştır ($p>0.5$).

4.6. Medeni Duruma Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin medeni duruma göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. *Medeni Duruma Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

Grup	N	Ortalama	S	Sd	t	p
Bekar	139	11.71	0.49	148.777	2,183	0,031*
Evli	2640	10.62				

Tablo-6’da görüldüğü üzere araştırmaya 139 bekar, 2640 evli birey katılmıştır. Medeni duruma göre Güçler ve Güçlükler anketi puan ortalamalarının karşılaştırılması anlamlı bir farklılık vardır ($p<0.05$). Bekar bireylerin aldığı davranış problemi puan ortalamaları ($\bar{x}=11.71$), evli bireylerin aldığı davranış problemi puan ortalamalarından ($\bar{x}=10.62$) yüksektir. Aritmetik ortalama değerine bakıldığında bekar bireylerin çocuklarının evli bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

4.7. Eğitim Duruma Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Kruskal Wallis Testi uygulanmış, gruplar arası farkı anlamak üzere her bir grup için ayrı ayrı Mann Whitney U Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. *Eğitim Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

Grup	N	Sıra Ortalaması	Sd	p	Grup Farklılığı
İlkokul	830	1483.75	3	0.00*	İlkokul>lise,yükseköğrenim
Ortaokul	725	1478.16		0.00*	Ortaokul>lise,yükseköğrenim
Lise	827	1311.43		0,00*	Lise>Yükseköğrenim
Yükseköğrenim	397	1196.63		0,00*	Yükseköğrenim<ilkokul,ortaokul,lise

Tablo-7’de görüldüğü üzere araştırmaya katılan ilkokul mezunu 830, ortaokul mezunu 725, lise mezunu 827, yüksek öğrenim mezunu 397 kişi vardır. Yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçlarına göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($p<.00$). Yapılan Mann Whitney U analizleri sonucu ilkokul mezunu katılımcılar ile ortaokul mezunu katılımcılar arasında bir farklılık yoktur ($p=0.842$, $p>0,05$). Elde edilen sonuçlara göre sıra ortalamaları dikkate

alındığında ilkökul mezunu velilerin çocuklarının lise mezunu velilerden, lise mezunu velilerin çocukları yükseköğrenim mezunu velilerin çocuklarından daha fazla davranış problemi gösterdiğini söylenebilir. Ortaokul mezunu veliler arasında ortaya çıkan grup farklılığına bakıldığında ise ortaokul mezunu velilerin çocuklarının, lise mezunu ve yükseköğrenim mezunu çocuklardan daha fazla davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

4.8. Çalışma Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin velilerin çalışma duruma göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. *Çalışma Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

Grup	N	Ortalama	S	Sd	t	p
Çalışıyor	682	10.59	5.05	2777	-0.540	0.58
Çalışmıyor	2097	10.70	4.93			

Tablo-8’de görüldüğü üzere araştırmaya 682 çalışan, 2097 çalışmayan birey katılmıştır. Çalışma durumuna göre Güçler ve Güçlükler anketi puan ortalamalarının karşılaştırılması anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.58$, $p>0.05$).

4.9. Algılanan Gelir Seviyesi Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin algılanan gelir seviyesine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Kruskal Wallis Testi uygulanmış, gruplar arası farkı anlamak üzere her bir grup için ayrı ayrı Mann Whitney U Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. *Algılanan Gelir Seviyesi Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

Grup	N	Sıra Ortalaması	Sd	p	Grup Farklılığı
------	---	-----------------	----	---	-----------------

Düşük Gelir	936	1518.22		0.00*	Düşük>orta
Orta Gelir	1805	1324.25	2	0.00*	Orta<düşük
Yüksek Gelir	38	1354.99		0.84	-

Tablo-9’da görüldüğü üzere araştırmaya algılanan gelir durumuna göre düşük gelir seviyesinde 936 kişi, orta gelir seviyesinde 1805 kişi, yüksek gelir seviyesinde 38 kişi vardır. Yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçlara göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları algılanan gelir seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($p<.00$). Yapılan Mann Whitney U analizleri sonucu yüksek gelir düzeyine sahip katılımcıların hem düşük gelir seviyesinde ($p= 0.84$, $p>0.05$) hem de orta gelir ($p=0.24$, $p>0.05$) seviyesinde anlamlı bir fark yoktur. Yapılan analiz sonuçlarına göre düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarının orta gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

4.10. Psikiyatrik Tanı Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin velilerin psikiyatrik tanı alma/almama durumuna göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. *Psikiyatrik Tanı Alma/Almama Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

Grup	N	Ortalama	S	Sd	t	p
Tanı var	120	14.00	5.87	2777	6.39	0.00*
Tanı yok	2659	10.52	4.86			

Tablo-10’da görüldüğü üzere araştırmaya katılan 120 kişinin psikiyatrik tanısı varken, 2659 kişinin psikiyatrik tanısı yoktur. Psikiyatrik tanı alma/almama durumuna göre Güçler ve Güçlükler anketi puan ortalamalarının karşılaştırılması anlamlı bir farklılık vardır. ($p<0.05$). Psikiyatrik tanı alan bireylerin çocuklarının davranış problemi puan ortalamaları ($\bar{x}=14.00$), Psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarının davranış problemi puan ortalamalarından ($\bar{x}=10.52$) yüksektir. Aritmetik ortalama değerine bakıldığında Psikiyatrik tanı almayan

bireylerin çocuklarının, psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

4.11. Çocuğun Sınıf Düzeyine Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Güçler ve Güçlükler Anketinin yaşa göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla One Way Anova uygulanmış ve sonuçlar Tablo-11'de gösterilmiştir.

Tablo 11. *Sınıf Düzeyine Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

	Sınıf Düzeyi	N	Ortalama	Df	F	p	Grup Farklılığı
Davranış	1. sınıf	787	10.62	3	0.393	0.75	-
Problemi	2. sınıf	714	10.80	2775			-
	3. sınıf	634	10.74				-
	4. sınıf	644	10.53				-

Tablo 11'de belirtildiği üzere çocukların sınıf düzeyine göre çocuklarda davranış problemlerinin farklılaşmasının incelenmesi için One Way Anova Testi uygulanmıştır. Güçler ve Güçlükler Anketinden alınan puan ortalamaları çocukların sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılaşma göstermemektedir (F: 0.393, p >.05).

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgulara dair verilerin ilgili literatür eşliğinde tartışılması ve yorumlanmasına yer verilmiştir.

Çalışmadan elde edilen bulgulardan yola çıkılarak 6-10 yaş arası çocuklarında görülen davranış problemleri üzerinde birçok değişkenin etkili olduğu söylenebilir. Özellikle aile ve öğretmenin çocuğun gelişimi üzerinde daha etkili olduğu okul öncesi dönemde ebeveynler kadar öğretmenlerin de çocuklar ve gelişimleri hakkında gereken düzeyde bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Sahip olunan bilgi düzeyi, çocukların dünyalarını anlama ve dünyalarındaki bilinmezlikleri keşfetme bağlamında başta çocuğun ebeveynleri olmak üzere çocuğun diğer bakım verenlerine de kılavuz olma niteliğindedir. Çocuğun gelişimsel süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olmak, çocuğun hangi dönemde ne gibi problemlerle karşılaşacağını, bunların hangilerinin gelişimsel sürece bağlı olarak geride kalacağını bilmek ve çocuktan yapabilecekleri konusunda gerçekçi beklentiler içerisinde bulunmak adına oldukça önemlidir.

5.1. Velilerin Cinsiyetine Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya 2416 kadın, 363 erkek veli katılmıştır. Bu sonuçlara göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Bu sonuçlara göre kadın velilerin çocuklarının erkek velilerin çocuklarından daha fazla davranış problemi gösterdiğini söylenebilir.

Çocukların duygusal gelişimi ilk olarak ailelerinin etkisiyle evde şekillenmekte, evde normal bir duygusal iklimin olması çocuğun duygusal gelişimini olumlu yönde etkilemektedir. Çocukların gerek duygusal, gerekse gelişim fonksiyonlarında sağlıklı ve iyi olmaları son derece önemlidir (Hastings, McGrill, 2008). Evde şekillenen erken çocukluk döneminde ve sonraki gelişim dönemlerinde çocuklar sorunlarla karşılaşabilmekte ve bu sorunlara farklı duygusal, davranışsal ve alışkanlıklar olarak tepkiler verebilmektedirler (Sargın, 2001). Yapılan literatür taraması sonucu velinin cinsiyetine göre davranış problemlerinin farklılaştığına dair bir bulgu elde edilememiştir. Fakat anne ve babanın çocuklara bakış açısı farklılık gösterebilir. Özellikle, anne ile çocuk arasında kurulan ilişkinin, annenin ve çocuğun genel mizaç özelliklerinden

etkilenmesi kaçınılmazdır (Rothbart, Derryberry, Hershey, 2000). Anneler ve babalar doğaları gereği, çocuklarıyla ilgilenme ve bu ilgilerini gösterme tarzları açısından birbirinden farklıdırlar. Genellikle annelerin çocuklarının günlük ve rutin bakımları ile daha fazla ilgilenirken; babaların ise, çocukları ile daha çok oyun ve/veya spor aktiviteleri yaptıkları söyleniyor. Bunun yanı sıra, bu aktivitelerin, baba ile çocuk arasında güvenli bir bağ kurulması açısından oldukça önemli olduğu da belirtilmiştir (Bowey, 1995). Ayrıca, ilgili olan babaların okul öncesi çağıdaki çocuklarında anaokulu ya da kreşte daha az davranış problemi görülmüştür (Furstenberg, 1999). Yapılan bir araştırmada aile katılımı ile çocuğun akademik benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre anne – baba açısından değerlendirildiğinde annelerin babalara nazaran aile katılımının daha fazla gösterdiği ortaya çıkmıştır (Özcan ve Aydoğan, 2014). Yapılan araştırma sonucuna göre annelere göre çocuklar daha fazla problemlili davranış göstermektedir. Bu bilgiler eşliğinde değerlendirildiğinde özellikle erken çocukluk döneminde annenin çocuğun bakımında daha fazla rolü olduğunu görülmektedir. Buna bağlı olarak annenin çocuğun davranışlarını gözleme imkanı daha fazla ortaya çıkacaktır. Araştırma sonucunun bu faktörden etkilendiği düşünülmektedir. Ayrıca araştırmaya 2416 anne 363 baba veli katılmıştır. Anne sayısının bu derece fazla olması da sonuçları etkilediği düşünülmektedir.

5.2. Velilerin Yaş Aralığına Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya 24-34 yaş arası 1456, 35-45 yaş aralığında 1212 , 46 yaş üstü ise 111 veli katılmıştır. 24-34 yaş aralığına sahip velilerin çocuklarının 35-45 yaş aralığına sahip velilerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir. 46 yaş üstü olan velilere dair anlamlı bir farka ulaşılamamıştır.

Yapılan literatür taraması sonucu bu araştırmayı destekleyen ve desteklemeyen araştırmalara rastlanmaktadır. Benzer çalışmalar incelendiğinde yaş aralığı 20-29 olan anne-baba ile yaş aralığı 30-39 ve 40 yaş üstü olan anne- baba çocuklarının davranış problem düzeyleri anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Bu araştırma bulgularına benzer olarak 20-29 yaş aralığına sahip anne- baba çocuklarının davranış problemleri daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır (Bolattekin, 2014). Şanlı (2007) genç annelerin diğer yaş gruplarına göre en düşük düzeyde kontrole sahip olduğunu bildirmiştir. Aynı şekilde Kaya (2010) çalışmasında bu sonuca ulaşmış ve ebeveynlerin yaşlarının artmasıyla daha çok hoşgörü sahibi olduklarını ileri sürmüştür. Bu sonuç genç yaştaki annelerin tecrübesizliğinden ve kontrol anlamındaki

zaaflarından kaynaklanıyor olabildiği düşünülmektedir (Bolattekin, 2014). Farklı bir araştırmaya göre ise bu bulgulardan farklı olarak çocukların kavgacı/saldırgan olma alt boyutu, endişeli/ağlamaklı olma alt boyutu için annenin yaşına göre 20-30 yaş aralığında annelerin çocuklarının 31-40 ve 41-50 yaş aralığında olan annelerin çocuklarından daha düşük ortalamalara sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmaya göre babaların yaş aralığına göre bakıldığında benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Kanlıkılıçer (2005)'e göre annelerden yaşı 46 yaştan büyük annelerin daha korumacı bir tutuma sahip olması çocuğun anneye bağımlılığını artırabilir bunun sonucunda da çocuğun annenin yanında olmadığı davranış problemlerinin arttığını belirtmiştir. Başka bir araştırmaya göre annelerin yaş aralığının çocuktaki davranış problemlerini etkilediği görülmüştür. 26-30, 31-35 ve 36-40 yaş aralığındaki annelerin çocuklarında, 41 ve üzeri yaştakilere göre daha fazla kızgın ve saldırgan davranışlara sahip olduğu görülmüştür. Anne yaşı küçüldükçe aşırı korumacılığın, sıkı disiplinin ve çocuktan beklentilerin arttığı görülmüştür. Ancak aynı araştırmada çocuğuna karşı demokratik tutuma sahip bir annenin yaşı ilerlediğinde bile aynı tutumu devam ettirdiği görülmüştür (Altunçanak, 2020). Diğer bir taraftan Dave, Petersen, Sherr ve Nazareth (2010) tarafından yapılan çalışmada, genç yaştaki annelerin, daha büyük yaştaki annelere oranla, planlanmamış hamilelikler nedeniyle kendilerini ebeveynliğe daha az hazır hissettikleri ve ebeveynliğin stresi ile başa çıkmalarının zorlaşmasına bağlı olarak depresyon yaşama olasılıklarının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Thornberry, Smith ve Howard (1997) tarafından yapılan çalışmada, genç yaşta baba olunmasının, babaların kendileri, çocukları ve eşleri için olumsuz sonuçlar yarattığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmaların sonuçları, bu çalışmada ortaya konulan, anne- babaların genç yaşta olmasının çocukları ile iletişimlerini etkilediği sonucu ile paralellik göstermektedir. Anne - babaların yaşı küçüldükçe bununla birlikte tecrübenin de daha az olduğu araştırmalar tarafından vurgulanmaktadır. Bu da genç anne ve babalarda çocuklardaki davranış problemlerinin daha fazla olduğunu açıkladığı düşünülmektedir.

5.3. Velilerin Medeni Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya 2416 kadın, 363 erkek veli katılmıştır; bu velilerin 139'u bekar, 2640'ı evlidir. Bu sonuçlara göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Analiz sonuçlarına bakıldığında bekar bireylerin çocuklarının evli bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

Yapılan literatür taramaları sonucu araştırmada elde edilen bulguları destekleyen ve desteklemeyen araştırmalar mevcuttur.

Ebeveynin medeni durumunun çocukların ruh sağlığına etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada boşanmış ailelerin çocuklarının boşanmamış ailelerin çocuklarına göre daha yüksek oranda anksiyete/ depresyon, sosyal içe dönüklük, somatik yakınmalar, saldırgan davranışlar, sosyal sorunlar, dikkat sorunları, etkinliklere katılım, sosyal işlevsellik, okul işlevselliği ve öz saygı problemleri ile karşı karşıya kaldıkları saptanmıştır(Kasuto, Aktan ve Yardımcı, 2020).

Aral ve Sağlam'ın 2012 yılında 10-11 yaşlarındaki 80 çocukla yürüttüğü araştırmaya göre baba yoksunu çocukların anne-babaları ile yaşayan çocuklara oranla durumluk-sürekli Kaygı seviyelerinin daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Aral ve Sağlam, 2012).

Öztürk'ün 2006 yılında 9-13 yaşlarındaki 308 öğrenci ile yürüttüğü araştırmaya göre ebeveynleri boşanmış çocukların ebeveynleri boşanmamış çocuklara göre özsaygı düzeylerinin düşük, kaygı düzeylerinin ise yüksek saptanmıştır(Öztürk, 2006).

. Karakuş'un 2003 yılında 9-13 yaşlarındaki 244 çocuk ile yaptığı araştırmaya göre ise anne-babası boşanmış çocukların anne babası boşanmamış çocuklara göre Depresyon düzeylerinin yüksek, okul başarılarının ise düşük olduğu bulunmuştur (Karakuş, 2003). Dolayısıyla araştırma sonuçlarının literatür verileriyle uyumlu olduğu söylenebilir.

5.4. Velilerin Eğitim Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya 2416 kadın, 363 erkek veli katılmıştır. Araştırmaya katılan ilkokul mezunu 830, ortaokul mezunu 725, lise mezunu 827, yüksek öğrenim mezunu 397 kişi vardır. Bu sonuçlara göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Analizler sonuçlarına bakıldığında ilkokul mezunu katılımcılar ile ortaokul mezunu katılımcılar arasında bir farklılık yoktur. Sonuçlara göre sıra ortalamaları dikkate alındığında ilkokul mezunu velilerin çocuklarının lise mezunu velilerden, lise mezunu velilerin çocukları yükseköğrenim mezunu velilerin çocuklarından daha fazla davranış problemi gösterdiğini söylenebilir. Ortaokul mezunu veliler arasında ortaya çıkan grup farklılığına bakıldığında ise ortaokul mezunu velilerin çocuklarının, lise mezunu ve yükseköğrenim mezunu çocuklardan daha fazla davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

Yapılan literatür taramaları sonucu araştırmada elde edilen bulguları destekleyen ve desteklemeyen araştırmalar mevcuttur.

Seven(2007) tarafından yapılan bir araştırmada sosyal davranış problemlerinin annenin öğrenim durumuna göre farklılaşmadığı görölmüştür. Fletcher ve diğerleri (1995) ve Pettit ve diğerleri (1991) tarafından elde edilen annenin öğrenim düzeyine göre sosyal davranış kalitesinin farklılaşmadığı bulgularıyla tutarlılıklar görölmektedir. Bu bulgular araştırma sonuçlarını desteklemezken Cousins, Power ve Olvera Ezzell (1993) ve Fox, Platz ve Bentley (1995) tarafından elde edilen ebeveynin eğitim düzeyine göre sosyal davranışların farklılaştığı yönündeki bulgular araştırma sonuçlarımızla tutarlılık göstermektedir.

Babanın öğrenim seviyesinin düşük olması nedeniyle çocuğun gelişiminde ve eğitiminde yeterince bilgi sahip olmaması çocuğu olumsuz yönde etkilemektedir. Babanın evde çocuklarla olumlu ilişkisi çocuğun sağlıklı bir kişilik geliştirmesi ve çocukluk çağına ait yaşam deneyimlerini kazanabilmesi için zorunludur. Babaya benzemek, baba gibi bir insan olmak arzusu üst benliğin oluşumunda büyük rol oynamaktadır. Üst benlik çocukların sosyal ve ahlak gelişimleri bakımından, bir değer sistemi haline gelmelerine yardım etmektedir. Sonuçta babası ile ilişkisi sağlıklı olmayan çocukta uyum bozukluğu ve davranış problemlerine rastlanabildiği belirtilmektedir (Başar, 1996). Güneysu(1986)'un yaptığı çalışma sonucuna göre, babaların eğitim düzeyi yükseldikçe çocuğa karşı sevgi gösterme artmakta, cezalandırma ise azalmakta dolayısıyla çocuklar sağlıklı davranışlar geliştirmektedirler.

Işık tarafından okul öncesindeki çocukların davranış problemlerinin incelendiği bir çalışmada anne ve babanın eğitim düzeyi ile çocuğun davranış problemleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Öztürk ve Giren(2015)'in, annelerin ebeveynlik algıları ile çocuklarının davranış problemlerinin çeşitli değişkenler açısından incelendiği çalışmada; annenin eğitim durumunun çocuğun davranış problemleri üzerinde bir etkisi olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu veri çalışma bulgularımızla çelişmektedir.

Gölay Ogelman ve Çiftçi Topaloğlu (2014) tarafından yapılmış ve anne eğitim durumu ile çocukların saldırganlık puanları arasında bir farklılık olduğu ve bu farklılığın eğitim düzeyiyle ters orantılı bir ilişkiye sahip olduğu sonucu elde edilmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, üniversite mezunu olan annelerin çocukları en düşük saldırganlık puanına sahipken, en yüksek saldırganlık puanı ilkokul mezunu olan annelerin çocuklarına aittir.

5.5. Velilerin Çalışma Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya 2416 kadın, 363 erkek veli katılmıştır. Araştırmaya 682 çalışan, 2097 çalışmayan birey katılmıştır. Çalışma durumuna göre Güçler ve Güçlükler anketi puan ortalamalarının karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Seven tarafından yapılan bir araştırmada, çalışan annelerin çocuklarının çalışmayan annelerin çocuklarına göre daha az davranış problemleri sergiledikleri görülmüştür. Bu bulgu, çalışan annelerinin çocuklarının okul öncesi eğitim kurumlarına devam etmiş olması olasılığı ile ilişkili olabilir. Annenin çalışması durumu çocuktan ayrılmayı gerektirir. Bu da annenin çocuğuyla daha az ilgileneyeceği ve çocuğun davranış problemlerine daha yatkın hale geleceği izlenimini verebilir. Seven'in araştırma bulguları bu bilgiyle çeliştiği gibi, bizim araştırma sonuçlarımızı da desteklememektedir(Seven, 2007).

Savi(2008) tarafından ergenlerin algılanan davranış problemlerine ilişkin yapılan bir çalışmada annelerin çalışma durumunun ergenlerin ruh sağlığı açısından bir farklılaşmaya neden olmadığı görülmüştür. Bu da araştırma bulgularımızı destekler nitelikte bir sonuçtur. Çocukların psikolojik gelişiminde annenin çalışıp çalışmamasından çok, anne ile çocuk arasında kurulan ilişkinin ilgi, şefkat ve güvene dayalı olup olmamasının belirleyici olduğu vurgulanmaktadır (Ekşi, 1999; Yeşilyaprak, 2003). Ayrıca çalışan annelerin eğitim düzeyinin daha yüksek olması ve kendini geliştirme çabasının daha fazla olması nedeniyle çocuklarına karşı daha olumlu tutumlara sahip oldukları belirtilmektedir (Yeşilyaprak, 2003).

Savi(2008)'nin çalışmasında ergenlerin davranış sorunlarına ilişkin algılarında babanın çalışma durumu açısından anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmüştür. Bu bulgular araştırma sonucumuzla çelişmektedir.

Aydın ve Çepni (2012) tarafında Karabük ilinde yapılan 790 öğrencinin katıldığı bir çalışmada çocukların tutumlarının oluşmasında anne mesleği ve diğer demografik değişkenlerin (cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi v.b.) etkili olup olmadığı ortaya konmaya çalışıldı. Çalışmada çocukların tutumlarında annenin çalışıp çalışmamasının ya da anne mesleğinin herhangi bir etkisi olmadığı görülmüştür. Bu veriler de çalışma bulgularımız ile tutarlılık göstermektedir.

Çalışan anne ve çocuğunun bilişsel ve davranışsal gelişimi arasındaki ilişki konusunda yapılan çalışmalar bir takım genel sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Çalışan annelerin çocuk

üzerindeki etkileri genellikle işe gitme zamanı, çocuk ve aile özellikleri çocukla geçilen zamanın niteliği gibi faktörlere bağlı olarak değişmektedir(Yakmaz Basılgan, 2012).

5.6. Algılanan Gelir Seviyesi Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamızda algılanan gelir durumuna göre düşük gelir seviyesinde 936 kişi, orta gelir seviyesinde 1805 kişi, yüksek gelir seviyesinde 38 kişi vardır. Yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçlarına göre velilerin Güçler ve Güçlükler Anketinden aldıkları toplam puanları algılanan gelir seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Yapılan Mann Whitney U analizleri sonucu yüksek gelir düzeyine sahip katılımcıların hem düşük gelir seviyesinde, hem de orta gelir seviyesinde anlamlı bir fark yoktur. Yapılan analiz sonuçlarına göre düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarının orta gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

Yapılan literatür taramaları sonucu araştırmada elde edilen bulguları hem destekleyen hem de desteklemeyen araştırmalar mevcuttur. Maddi ihtiyaçların karşılanması önemli olmakla birlikte, çocukların manevi ve sevgi ihtiyaçlarının maddi ihtiyaçlardan daha önemli olduğu, bedenlerin doyurulması kadar ruhlarının da doyurulması gerektiği gerçeği göz ardı edilmemelidir. Ancak ne yazık ki bazı ebeveynler bu konuda yeterli duyarlılığa sahip olamayabilmektedirler. Çoğu ebeveyn kendi çocukluklarında erişemediği ve içlerinde uhde olarak kalan birçok fırsat ve imkânı çocuklarına fazlaca sunma konusunda olabildiğince cömert davranmakta ve aşırı cömertlik neticesinde çocukların ulaştığı her şey, çocukları doyumsuzluk ve mutlu olamama gibi sorunlara bir adım daha yaklaştırmaktadır. Buna karşın maddi ihtiyaçların gereken düzeyde karşılanmasının problem davranışları azaltma noktasında etkili olduğu söylenebilir. İhtiyaçları karşılanan çocuk daha huzurlu ve mutludur.

Seven (2007) altı yaş grubu çocuklarında görülen sosyal davranış problemlerinin alt sosyoekonomik düzeydeki ailelerden üst sosyoekonomik düzeye doğru azaldığı belirtilerek, bu durumu ekonomik durumu iyi olan ailelerin çocuklarının fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını daha rahat karşılamaları ile açıklamıştır. Zhang ve arkadaşları (2019) 3-6 yaş çocukları ve ebeveynleri ile yaptıkları çalışmada, yıllık geliri daha yüksek olan ebeveynlerin düşük olanlara göre ebeveyn-çocuk etkileşimlerinde daha özenli olduğunu belirtmiştir. Sahip olunan sosyoekonomik düzey ailelerin gelir yetersizliğinden kaynaklanan stres ve baskı altında kalmamalarından dolayı bir nebze de olsa ebeveynleri rahatlatıcı bir etkiye sahiptir. Nicholson

ve arkadaşları (2002) fakirliğin olumsuz ebeveynlik uygulamaları için bir risk faktörü olduğunu belirtmiştir. Öztürk ve Giren (2015) tarafından yapılan ve çocuklarının problem davranışlarının çeşitli değişkenler açısından incelendiği çalışmada; annelerin gelir düzeyleri ile çocuklarının problem davranışlara sahip olma durumları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu belirtilmiştir. Bu farklılaşma, aylık geliri düşük olan annelerin çocuklarında görülen davranış problemi toplam puanlarının, içe yönelik ve benmerkezci problem davranışlarının daha yüksek olması yönündedir. Düşük gelir, ebeveynleri çözümleyemedikleri sıkıntılarla karşı karşıya getirmekte ve karşılaştıkları maddi sıkıntılıları aşma noktasında güçlük yaşayan ebeveynlerin stres düzeyleri artabilmektedir. Ebeveynlerde artan stres düzeyinin kontrolünün sağlanamaması olumsuz ebeveynlik davranışlarına ve dolayısıyla çocukta artan problem davranışlara neden olabildiği şeklinde yorumlanabilir. Bu kapsamda Akçınar ve Baydar (2018) tarafından yapılan çalışmanın sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerde çocukların daha çok dışsallaştırma davranışları sergilediği bulgusu yapılan yorumu destekler niteliktedir.

5.7. Psikiyatrik Tanı Alma/Almama Durumuna Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamıza katılan 120 kişinin psikiyatrik tanısı varken, 2659 kişinin psikiyatrik tanısı yoktur. Psikiyatrik tanı alma/almama durumuna göre Güçler ve Güçlükler anketi puan ortalamalarının karşılaştırılması anlamlı bir farklılık vardır. Psikiyatrik tanı alan bireylerin çocuklarının davranış problemi puan ortalamaları, Psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarının davranış problemi puan ortalamalarından yüksektir. Aritmetik ortalama değerine bakıldığında Psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarının, psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği söylenebilir.

Ronald (2007) ve Herbert (2008), Davranım bozukluğu geç çocukluk ya da ergenlik döneminde başlar; 16 yaşından sonra başladığı nadir olarak görülmektedir. Hastalığın prognozu değişiklik göstermektedir. Tedavi edilen olguların çoğunda hastalık erişkinlikte geçmekte, ancak daha az orandaki davranışlar erişkinlikte görülmeye devam etmekte ve bunlar anti-sosyal kişilik bozukluğu tanı ölçütlerini karşılamaktadırlar. Tedavi edilmeyen olgular ise anti-sosyal kişilik bozukluğu ile birlikte duygu durum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, somatoform bozukluk ve madde kullanım bozuklukları için yüksek risk taşımaktadır.

Ronald (2007) ve Herbert (2008), Davranım bozukluğunun tedavisi çok zor olup, çok yönlü bir terapi uygulanmasını gerektirir. Davranım bozukluğunun tedavisinde çocuk ve

ergenle birlikte sorunlu davranışlarda etkisi olan çevrenin (aile, okul, toplum) hedef alındığı multisistemik terapiyle daha etkin sonuç elde edilebilmektedir.

Ronald (2007) ve Herbert (2008), Hastalığa özgül bir psikofarmakolojik tedavi bulunmamaktadır. Hastalığın belirtilerine yönelik semptomatik ilaç tedavisi uygulanır. Çocuktaki öfke patlamaları ve saldırgan davranışlara yönelik olarak başta nöroleptikler olmak üzere, antidepresanlar, merkezi sinir sistemi uyarıcıları, beta blokörler, benzodiyazepinler, lityum ve antikonvülsanlar kullanılmaktadır. Davranım bozukluğu, çoğu zaman başka psikiyatrik bozukluklarla birlikte bulunabildiğinden, ilaç tedavisi düzenlenirken eşlik eden psikiyatrik bozukluğa yönelik ilaç verilmesi öncelikli olarak düşünülmelidir.[18,19]

Gelişmiş ülkelerde davranım bozukluğunun tedavisinde uygulanan anne baba eğitimi programları psikiyatri hemşireleri tarafından düzenlenmektedir (National Of Institute For Health And Clinical Excellence). Clark ve arkadaşları (2001), Sağlığı korumak ve geliştirmek, uygun bakımı sağlamak üzere yetiştirilmiş olan psikiyatri hemşireleri bireylere, ailelere ve topluma ulaşmada, sağlık hizmeti götürmede ve danışmanlık yapmada, anne babalara çocuğu ile ilgili eğitim verilmesinde anahtar kişidir. Ayrıca Petersson ve arkadaşlarının (2004), yaptığı çalışmalarla anne babaların hemşirelerin uyguladığı anne-baba eğitim programından oldukça memnun olduğunu göstermiştir. Son 30 yıldan bu yana uygulanan anne baba eğitimi programlarında psikiyatri hemşireleri aktif olarak rol almaktadır.

5.8. Sınıf Düzeyine Göre Güçler ve Güçlükler Anketi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamızda sınıf düzeyine göre çocuklarda davranış problemlerinin farklılaşmasının incelenmesi için One Way Anova Testi uygulanmıştır. Güçler ve Güçlükler Anketinden alınan puan ortalamaları çocukların sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılaşma göstermemektedir fakat ilköğretim düzeyinde olan öğrencilerde davranış bozukluğunun var olduğunu söyleyebiliriz.

Çetiner (2016), Bu çalışmada DDB riski olan öğrencilerin dağılımı öğrencilerin sınıf düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Buna göre DDB açısından yüksek ve orta risk grubunda olan öğrenciler 4.sınıf öğrencilerinde ve 3.sınıf öğrencilerinde, diğer sınıflara göre daha fazladır. Araştırma örneklemindeki 3.sınıf ve 4.sınıf öğrencileri 8-10 yaş grubunu temsil etmektedir. İD ve DD puanları özellikle dördüncü sınıflarda anlamlı derecede yüksektir.

Türkiye’de Erol ve Şimşek (1998)’in Ruh Sağlığı Profili araştırmasının bulguları, problem davranışların büyük yaşta çocuk ve gençlerde daha sık görülmesi ve bu davranışların klinik düzeyde olarak değerlendirilmesi nedeniyle çalışma bulgularını desteklemektedir. Ayrıca bu

Çalışmanın bulguları DDB görülme oranlarının yaşla arttığını gösteren diğer çalışma bulgularına da paralellik göstermemektedir. (Overbeek ve diğerleri, 2001; Pastor, Reuben ve Duran (2012). Ancak bu çalışmanın bulguları, çalışma grubunun ilkokul oğrencileri olduğu göz önüne alınarak değerlendirilmelidir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuç

1. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri velilerin cinsiyetine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Ölçekten alınan ortalama puanlar karşılaştırıldığında kadın velilerin çocukları, erkek çocuklarına göre daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği ortaya çıkmıştır.
2. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri velilerin yaş aralığına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Ölçekten alınan ortalama puanlar karşılaştırıldığında 24-34 yaş aralığındaki velilerin çocuklarının davranış problemi 35-45 yaş aralığındaki velilerden daha yüksek düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır.
3. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri velilerin medeni durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Bekar velilerin çocuklarının aldığı davranış problemi puan ortalamaları, evli bireylerin aldığı davranış problemi puan ortalamalarından yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.
4. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri velilerin eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre sıra ortalamaları dikkate alındığında ilkokul mezunu velilerin çocuklarının lise mezunu velilerden, lise mezunu velilerin çocukları yükseköğrenim mezunu velilerin çocuklarından daha fazla davranış problemi gösterdiği ortaya çıkmıştır. Ortaokul mezunu veliler arasında ortaya çıkan grup farklılığına bakıldığında ise ortaokul mezunu velilerin çocuklarının, lise mezunu ve yükseköğrenim mezunu çocuklardan daha fazla davranış problemi gösterdiği ortaya çıkmıştır.
5. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri velilerin çalışma durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.
6. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri velilerin algılanan gelir seviyesine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Yapılan analiz sonuçlarına göre düşük gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarının orta gelir seviyesine sahip katılımcıların çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği ortaya çıkmıştır.

7. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri psikiyatrik tanı alma/almama durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Aritmetik ortalama değerine bakıldığında Psikiyatrik tanı alan bireylerin çocuklarının, psikiyatrik tanı almayan bireylerin çocuklarından daha yüksek düzeyde davranış problemi gösterdiği ortaya çıkmıştır.
8. 6-10 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri sınıf düzeyine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır.

6.2. Öneriler

1. Bireylerin davranış problemleri ve üzerindeki etkileri ile ilgili araştırmaların bu konuda araştırmaların daha çok okulöncesi ve ilkokul çağındaki çocuklar üzerinde olduğu literatür taramalarında görüldüğünden, ilkokul öğrencilerini kapsayan ve bahsedilen davranış problemlerinin zamanla artış göstermesi sebebiyle başka çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.
2. Davranış problemlerinin erken dönemde tespit edilip önlemeye yönelik gereken müdahalelerde bulunulmadığında ilerleyen zamanlarda topluma ve bireylere artan olumsuzluklarla geri döneceği bilinmektedir. Özellikle okul öncesi ve ilkokul dönemlerinde tespit edilen davranış problemlerinin ilerleyen yaşlara aktarılmaması bağlamında önemli olduğu göz önünde bulundurularak, okul öncesi ve ilkokul dönemlerinde görülen davranış problemlerinin tespit edilmesine yönelik farklı değişkenler ve daha büyük örneklem grubu ile çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca problem davranışların önlenmesinde kullanılan müdahale programlarının çeşit ve uygulama sıklığının artırılarak daha geniş kesimlere ulaşması noktasında hem araştırmacılar hem de kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan çalışma ağlarının derinlemesine ele alınması önerilebilir.
3. Öğretmenlerin çalışma ortamlarında etken olabilecek olumlu-olumsuz faktörler belirlenip, onların becerilerinin artması yönünde girişimlerde bulunulabilir. Özellikle öğrenci profili bağlamında mülteci yoğunluğu fazla olması, büyükşehirde sunulan fırsatlar vb. unsurlar sınıf öğretmenlerinin bazı becerilerini kullanmaları üzerinde etken olabilir. Bu bağlamda İl Milli Eğitim Müdürlükleri bazında uygulanacak spesifik eğitimler yapılabilir. Bu durum ile öğretmenlerinin öğrencilerinin de bu becerileri sınıf içi-dışı uygulamalarda kullanmalarını ve geliştirmelerini sağlama noktasında onlara fırsat sağlayacağı umulmaktadır.
4. İlkokul dönemindeki çocukların en yakın çevresini ebeveynleri ve ebeveynlerinden sonra öğretmenleri oluşturduğu dolayısıyla ebeveynler kadar öğretmenlerin de çocukların davranışlarını etkiledikleri bilinmektedir. Bu kapsamda ilkokul düzeyindeki eğitim kurumlarında bulunan öğretmenlerin katılabileceği hizmet içi eğitimlerin yaygınlaştırılması, verilecek olan hizmet içi eğitimlerden önce gerekli kurum ve kuruluşlar tarafından öğretmenlerin en çok ihtiyaç duydukları konuları belirlemeye

yönelik ihtiyaç analizi çalışmalarının yapılması önerilmektedir. İhtiyaca yönelik verilecek eğitimlerin daha faydalı olacağı düşünülmektedir. Ebeveyn ve öğretmenlere desteğe ihtiyaç duydukları alanlarda verilecek eğitimler çocuklarda istendik davranışlara evrilerek öğretmen ve ebeveynlere olumlu bir şekilde geri dönecektir. Bu kapsamda ebeveynlerin de sunulan aile eğitim programı, konferans, seminer vb. gibi hizmetlerden olabildiğince faydalanmaları ve çocuklarının gelişimlerine yönelik konularda kendilerini olabildiğince geliştirmeleri önerilmektedir. Bu süreçte öğretmen ve ebeveynlerin ortak bir tutum içerisinde olmaları ve öğrendiklerini birbirlerine aktarma noktasında çocuğun iyiliği ve refahı göz önünde bulundurularak daha işbirlikçi çalışmalar yapılması önerilmektedir.

5. Çocuklarının gelişim dönemleri ve özellikleri konusunda anne-babaları bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve toplumun üreten, yararlı bir bireyi haline getirmeye yönelik sivil toplum çalışmalarını desteklemek de mutlaka göz önünde bulundurulması gereken bir diğer önemli noktadır.
6. İhtiyaç durumlarında anne babaların, Rehberlik ve Araştırma Merkezleri, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezleri Aile Danışmanlığı Merkezleri, Ana Baba Okulları gibi aileyi yönlendirebilecek kurumlardan destek almaları sağlanabilir.
7. Bu araştırma kapsamında sınırlı sayıda davranış sorunları incelenmiştir. Farklı davranış sorunlarının incelenebileceği araştırmalar yapılabilir.
8. Bu araştırmada İstanbul İli Esenyurt İlçesi'nden seçilen örneklem grubu ile çalışılmıştır. Türkiye'nin farklı illerine ya da farklı yerleşim birimlerine göre daha geniş örneklemelere uygulanarak elde edilebilecek sonuçlar incelenebilir.
9. Araştırma kapsamına sadece Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı devlet okullarında eğitim gören ilkokul öğrenci velileri alınmıştır. Özel okullarda eğitim gören çocukların velileri de araştırmaya dahil edilebileceği çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

1. Akdemir, D. ve Gökler, B. (2008). Bipolar Duygudurum Bozukluğu Olan Anne Babaların Çocuklarında Psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 133-140.
2. Akçınar, Berna & Baydar, N. (2018). Erken çocuklukta ebeveyn davranışlarının dışsallaştırma problemleri ile ilişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(66), 455-471.
3. Akış, G. (2018). Okul öncesi eğitim kurumlarına devam eden 5-6 yaş grubu çocukların okula uyumlarını yordayan değişkenlerin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
4. Alikışıfoğlu, M. ve Ercan, O. (2007). Çocukluk Çağında Kabadayılık/Zorbalık Davranışları: Hekimler Açısından Anlamı. *Türk Pediatri Arşivi*, 42, 19- 25.
5. Altınsoy, C. & Yılmaz Yavuz, A. (2021). Çocuklardaki Gizli Tehlike: Tıkanırçasına Yeme Bozukluğu. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* , 6 (3) , 433-448 . DOI: 10.47115/jshs.1016105
6. Altun, C., Akgün, Ö. M. ve Güven, G. (2010). Parmak emme alışkanlığı ve tedavisi: bir olgu sunumu. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52, 44-46.
7. Altunçanak, S. (2020). *Okul öncesindeki öğrencilerin sosyal beceri ve davranış sorunlarının yordayıcısı olarak annelerin erken dönem uyumsuz şemalarının incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
8. American Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı* (2013). Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru elkitabı'ndan (çeviri ed. E Köroğlu) Ankara, Hekimler Yayın Birliği
9. Aral, N. ve Sağlam, M. (2012). Ebeveynleri boşanma sürecinde olan çocuklar ile ebeveynleri ile birlikte yaşayan çocukların duygularının cinsiyete göre incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 71-88
10. Aral, N., Baran, G., Bulut, Ş., Çimen, Ş. (2001). *Çocuk Gelişimi*, İstanbul:Ya-pa Yayıncılık
11. Arı, Harun. (2013) *Son Çocukluk Dönemi Dini Gelişiminde Sevgi Ve Korku Motiflerinin Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi.
12. Association, A. P. (2013) „Apa (2013)“, Diagnostic and statistical manual of mental disorders.

13. Aydın , H. (2003). Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
14. Aydın, Ayhan. (2003). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*, İstanbul: Alfa Yayınları
15. Aydın, F. ve Çepni, O. (2012). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Çevreye Yönelik Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Karabük İli Örneği). *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*.18,189-207.
16. Aydoğmuş, Kayıhan (2006). Çocuklarda Uyum ve Davranış Bozuklukları. Ana Baba Okulu.
17. Bahçivan-Saydam, R. ve Gençöz, T. (2005). Aile İlişkileri, Ebeveynin Çocuk Yetiştirme Tutumu ve Kendilik Değerinin Gençler Tarafından Belirtilen Davranış Problemleri ile Olan İlişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 20, 61-74.
18. Baker, J.A. (1998). Are we missing the forest for the trees? Considering the social context of school violence. *Journal of School Psychology*, 36, 29-44.
19. Bakırcıoğlu, R. (2002). *Çocuk Ruh Sağlığı ve Uyum Bozuklukları*, Ankara:Anı Yayıncılık.
20. Başar, F. (1996). Üvey Ebeveyne Sahip Olan ve Olmayan 10-11 Yaş Grubundaki Çocukların Saldırganlık Eğilimleri ve Kendilerini Algılama Biçimlerinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
21. Başar, F., (1996). *Üvey ebeveyne sahip olan ve olmayan 10–11 yaş grubundaki çocukların saldırganlık eğilimleri ve kendilerini algılama biçimlerinin incelenmesi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi
22. Başaran, İbrahim Ethem. (1971). *Eğitim Psikolojisi*, Ankara: Ayyıldız Matbaası
23. Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37 (4),887-907.
24. Baumrind, D. (1971). Current Patterns of Parental Authority. *Developmental Psychology Monograph*,4,1-103.
25. Behar, D. & Stewart, M.A. (1984). Aggressive Conduct Disorder: The Influence Of Social Class, Sex and Age on The Clinical Picture. *Journal Of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*,25 (1),119-124.
26. Bengi, A. O., Karacay, S., ve Güven, G. (2007). A unique treatment of finger-sucking habit in children with mental retardation: Report of 2 cases. *Quintessence International*, 38(3).
27. Bernstein, G.A., Garfinkel, B.D., Borchardt, C.M. (1990) School phobia: pattern of family functioning. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29(1): 24-30.

28. Bilgiç, A., Kılıç, B. G., Gürkan, K. ve Aysev, A. (2006). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Konulan Bir Klinik Örneklemede Yıkıcı Davranış Bozuklukları ve Özgül Öğrenme Bozuklukları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13 (2), 54-59.
29. Bilgiç, A., Kılıç, B. G., Gürkan, K. ve Aysev, A. (2006). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Konulan Bir Klinik Örneklemede Yıkıcı Davranış Bozuklukları ve Özgül Öğrenme Bozuklukları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13 (2), 54-59.
30. Bolattekin, A. (2014). *Anne-Babanın Bağlanma Stilleri, Anne-Baba Tutumları ve Çocuklarındaki Davranış Problemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
31. Bolattekin, A. (2014). *Anne-Babanın Bağlanma Stilleri, Anne-Baba Tutumları Ve Çocuklarındaki Davranış Problemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
32. Bower, G.H. ve Sivers, H. (1998). Cognitive impact of traumatic events. *Development and Psychopathology*, 10, 625-653.
33. Bowey, J. A. (1995). Socioeconomic status differences in preschool phonological sensitivity and first-grade reading achievement. *Journal of educational Psychology*, 87(3), 476. Rothbart, M. K., Derryberry, D., & Hershey, K. (2000). Stability of temperament in childhood: Laboratory infant assessment to parent report at seven years. *Temperament and personality development across the life span*, 85, 119.
34. Brewer, D.D., Hawkins, J.D., Catalano, R.F. ve Neckerman, H.J. (1995). Preventing serious, violent, and chronic juvenile offending: A review of evaluations of selected strategies in childhood, adolescence, and the community. In *Sourcebook on Serious, Violent, and Chronic Juvenile Offenders*, edited by J.C. Howell, B. Krisberg, J.D. Hawkins, and J.J. Wilson. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc., pp. 61–141.
35. Campbell, S.B. (1995). Behavior Problems in Preschool Children: A Re Recent Research. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 36(1), 113-149.
36. Campbell, S.B. (1997). Behavior Problems in Preschool Children: Developmental and Family Issues. *Advances in Clinical Child Psychology*, 19, 1-26.

37. Campbell, S.B.,Pierce,E., Moore,G., Marakovitz,S. & Newby,K. (1996). Boy's Externalizing Problems At Elementary School Age: Pathways From Early Behavior Problems,Maternal Control And Family Stress. *Development and Psychopathology*,8,701-719.
38. Clark SB, Rapkin K, Busen HN, Vasquez E. Nurse practitioners and parent education: a partnership for health. *Clin Res* 2001; 13: 310–316.
39. Cousins, J.H., Power, T..G. ve Olvera-Ezzell, N. (1993) Mexican-American mothers' socialization strategies: effects of education, acculturation, and health locus of control. *Journal of Experimental Child Psychology*, 55, 258– 276.
40. Cox, D. J., Morris Jr, J. B., Borowitz, S. M., & Sutphen, J. L. (2002). Psychological differences between children with and without chronic encopresis. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(7), 585-591.
41. Cüceloğlu, D. (1998). *İnsan Ve Davranışı*, 8.Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.
42. Çağdaş, A., Seçer, Z. Ş. (2011).Anne Baba Eğitimi,Eğiten Kitap,Ankara.
43. Çakaloz, B., Pekcanlar-Akay, A., Böber, E., Eminağaoğlu, N. ve Günay, T. (2006). Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu Eşlik Eden veya Etmeyen Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Alan Puberte Öncesi Erkek Olgularda Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20 (3), 149-155.
44. Çalık, T., Özbay, Y., Özer, A., Kurt, T. ve Kandemir M. (2009). İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Zorbalık Statülerinin Okul İklimi, Prososyal Davranışlar, Temel İhtiyaçlar ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 15 (60), 555-576.
45. Çetiner, Ö. (1016). Duygusal Ve Davranışsal Bozukluk Açısından Risk Altında Olan İlkokul Öğrencilerinin Belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi,Eğitim Bilimleri Enstitüsü*.
46. Çinkır, S. (2006). Okullarda zorbalık: Türleri, etkileri ve önleme stratejileri. I. Şiddet ve Okul Sempozyumu, MEB ve Unicef İşbirliği, İstanbul.
47. Çiftçili, V. (2009). Sınıf İçi Disiplinde Otorite. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11, 91-103.
48. Çökük, K. (2019). Farklı yaşlarda ilkokula başlayan öğrencilerin okula hazırbulunuşlukları ve uyum sorunları (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). *Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van*.

49. Çubukçu, Z. ve Gültekin, M. (2006). İlköğretimde öğrencilere kazandırılması gereken sosyal beceriler. *Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*, 37,154-174.
50. Çullu, H. (2010). İlköğretim çağında davranış bozukluğu Görülen çocuklarda resim-iş eğitimi yolu ile Yaratıcılığın uyarılması ve değişim Süreçlerinin izlenmesi (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
51. Dadds, M. R., Maujean, A. ve Fraser, J. A. (2003). Parenting and Conduct Problems in Children: Australian Data and Psychometric Properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Australian Psychologist*, 38 (3), 238-241.
52. Dave, S., Petersen, I., Sherr, L. and Nazareth, I. (2010). Incidence of maternal and paternal depression in primary care: a cohort study using a primary care database. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(11), 1038-1044.
53. Dawkins, M.P., Fullilove,C., & Dawkins,M. (1995). Early Assessment of Problem Behavior Among Young Children in High-Risk Enviroments. *Family Therapy*,22(3),133-141.
54. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-IV] (2000). 4. Baskı. American Psychiatric Association, Washington.
55. Doctoroff, G. L., & Arnold, D. H. (2004). Parent-rated externalizing behavior in preschoolers: The predictive utility of structured interviews, teacher reports, and classroom observations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 813-818.
56. Drossos,N.T. (2004). Execute Function And Externalizing Behavior Problems in Preschool Children. Doctoral Dissertation ,The Graduate College Of The Illinois Institute Of Technology.
57. Durak, Nazan. (2006). *Son Çocukluk Dönemi Öğrencilerinin Saldırganlıklarını Belirlemeye Yönelik Sosyal Uyum Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi Niğde İli Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Niğde: Niğde Üniversitesi.
58. Dursun, A. (2010). *Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Davranış Problemleriyle Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Doctoral dissertation, DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
59. Duru, A. (1995). *İlkokul 5. Sınıf Öğrencilerinin Benlik Saygıları İle Ana Baba Tutumları Arasındaki İlişki*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

60. Ekşi, A. (1999). *Ben hasta değilim. çocuk sağlığı ve hastalıklarının psikososyal yönü.* Nobel Tıp Kitabevleri.
61. Ellingson, S. A., Miltenberger, R. G., Stricker, J. M., Garlinghouse, M. A., Roberts, J., Galensky, T. L., ve Rapp, J. T. (2000). Analysis and treatment of finger sucking. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 33(1), 41-52.
62. Erol, N., ve Şimşek, Z. (2000). 13 Mental health of Turkish children: Behavioral and emotional problems reported by parents, teachers, and adolescents. *International perspectives on child and adolescent mental health*, 1, 223-247.
63. Ertekin, Y. H., Korkut, Y., Sönmez, C. I. ve Ertekin, H. (2012). Farklı Bir Pika Hastalığı Olgusu, *Ankara medical Journal*,2012;12(3):158-159.
64. Eser, Mübarra. (2008). *Ana Babaların Cinsel Kimlik Gelişimiyle İlgili Tutumların Çocuğun Cinsel Kimlik Kazanmasına Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi.
65. Farrell, A.D. ve Sullivan, T.N. (2004). Impact of witnessing violence on growth curves for problem behaviors among early adolescents in urban and rural settings. *Journal of Community Psychology*, 32, 505-525.
66. Fidan, N ve Erden, M. (1998). *Eğitime Giriş*, İstanbul: Alkım Yayınları
67. Fletcher, A. C., Steinberg, L., Darling, N., & Dornbusch, S. M. (1995). The company they keep: Impact of authoritative parenting in the adolescent's social network on individual adjustment and behavior. *Developmental Psychology*, 31, 300-310.
68. Fox, R. A., Platz, Donald.L., & Bentley, K.S. (1995). Maternal factors related to parenting practices, developmental expectations, and perceptions of child behavior problems. *Journal of Genetic Psychology*, 156, 431-441.
69. Friman, P. C. ve Schmitt, B. D. (1989). Thumb sucking: pediatricians' guidelines. *Clinical Pediatrics*, 28(10), 438-440.
70. Frosh, C.A. & Mangelsdorf,S.C. (2001). Marital Behavior, Parenting Behavior And Multiple Reports Of Preschoolers' Behavior Problems: Mediation Or Moderation? *Development And Psychopathology*,37(4),502-519.
71. Furstenberg, F.F. (1999). Fathering in the inner city. *Journal of Family Psychology*, 24:143-185.
72. Gallagher, N. (2003). Effects of Parent-Child Interaction Therapy on Young Children with Disruptive Behavior Disorders. *Research and Training Center on Early Childhood Development*, 1 (4).

73. Gander, M. J. ve Gardiner H.W. (2001). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*, (Çev. Bekir Onur). 4.Baskı, Ankara: İmge Kitabevi
74. Garbarino, J. ve Kostelny, K. (1996). The effects of political violence on Palestinian children's behavior problems: A risk accumulation model. *Child Development*, 67, 33–45. 169 *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* / 2010, 4 (34).
75. Garbarino, J. ve Sherman, D. (1980). High-risk neighborhoods and high-risk families: The human ecology of child maltreatment. *Child Development*, 51, 188–198.
76. Genç, G. (2007). Genel liselerde akran zorbalığı ve yönetimi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Malatya: İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
77. Ghanizadeh, A. (2011). Nail biting; etiology, consequences and management. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 36(2), 73-79.
78. Griffin, R. S. ve Alan, M. G. (2004). Childhood bullying: Current empirical findings and future directions for research. *Aggression and Violent Behavior*, 9(4), 379-400.
79. Grimm, K. & Mackowiak, K. (2006). Kompetenztraining für eltern sozial auffälliger und aufmerksamkeitsgestörter kinder (KES). *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 55, 363 – 383.
80. Gülay Ogelman, H. & Çiftçi Topaloğlu, Z. (2014). 4-5 yaş çocuklarının sosyal yetkinlik, saldırganlık, kaygı düzeyleri ile annebabalarının ebeveyn özyeterliği algısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 241-271.
81. Güneysu, S. (1986). *Üniversite gençlerinin kendini-kabul düzeyine ana-baba etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
82. Gürpınar Akan, A. (2001). *7-12 Yaş Çocuklarında Görülen Uyum ve Davranış Bozuklukları ve Benlik Saygısı İlişkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
83. Hale, R. (2008). Baumrind Parenting Styles and Their Relationship to the Parent Developmental Theory. Doctoral Dissertation, Pace University.
84. Hastings, P. D., & De, I. (2008). Parasympathetic regulation and parental socialization of emotion: Biopsychosocial processes of adjustment in preschoolers. *Social Development*, 17(2), 211-238.
85. Herbert M. Conduct Disorders and Delinquency. In *Developmental Problems of Childhood and Adolescence*, John Wiley & Sons Ltd. 2008; 215-226.

86. Hill, K.G., Howell, J.C., Hawkins, J.D. ve Battin-Pearson, S.R. (1999). Childhood risk factors for adolescent gang membership: Results from the Seattle Social Development Project. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 36(3), 300-322.
87. Hill, N.E.& Bush,K.R. (2001). Relationships Between Parenting Environment And Children's Mental Health Among African American and European American Mothers and Children. *Journal Of Marriage and The Family*, 63(4),954-966.
88. Ingoldsby, E. M. & Shaw, D. S. (2002). Neighborhood contextual factors and early-starting antisocial pathways. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5 (1), 21-55.
89. Işık, E. (2021). Erken çocuklukta görülen davranış problemlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(40), 183-226.
90. Işıkoğlu Erdoğan, N. ve Şimşek, Z. C. (2014). Birinci sınıfa başlayan çocukların, velilerin ve öğretmenlerin okula uyumlarının incelenmesi. *International Journal of New Trends in Arts, Sports & Science Education*, 3(2), 62–70.
91. İnanç, Banu Yazgan. Bilgin, M. (2005). *Gelişim Psikolojisi Çocuk ve Ergen Gelişimi*, Adana: Adana Nobel Kitabevi
92. Jacobi, C., Agras, W. S., Bryson, S., & Hammer, L. D. (2003). Behavioral validation, precursors, and concomitants of picky eating in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(1), 76-84.
93. Kaçar, M., Hocoğlu, Ç. (2019). Pika, geri çıkarma bozukluğu nedir? Tanı ve tedavi yaklaşımları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 347-354.
94. Kail, R. (2002). Developmental change in proactive interference. *Child Development*, 73(6), 1703-1714.
95. Kanlıklılıçer, P. (2005). *Okul Öncesi Davranış Sorunları Tarama Ölçeği: Geçerlilik Güvenirlik Çalışması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
96. Kapçı, E. G. (2004).İlköğretim Öğrencilerinin Zorbalığa Maruz Kalma Türünün ve Sıklığının Depresyon, Kaygı ve Benlik Saygısıyla İlişkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37 (1), 1-13.
97. Kaplan, A. (2007). Öfke yönetimi becerileri programının ilköğretim 5. Sınıf öğrencilerinin saldırganlık düzeyi ve benlik saygısına etkisi. (Basılmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

98. Karakuş, N., Karacaoğlu, M. Ö., & Ketten, M. (2020). Ortaokul öğrencilerinin kullandığı argo kelimeler çerçevesinden dil ahlakına genel bir bakış. *RumeliDE Dil ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi*, (Ö7), 172-191.
99. Karakuş, S. (2003). *Anne babası boşanmış ve boşanmamış çocukların depresyon düzeylerinin incelenmesi ve okul başarısına yansımaları*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir
100. Kartal, H. ve Bilgin, A. (2009). İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenler ve Öğrenim Gören Öğrencilerin Zorbalığa İlişkin Görüşleri. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7 (3), 539-562.
101. Kasuto, M. Aktan, Z.D. ve Yardımcı, E. (2020). Ebeveyn Medeni Durumunun Çocukların Ruh Sağlığına Etkisi. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*. 3(2), 48-68.
102. Kaya, A. (2010). *İlköğretim Öğrencilerinin Anne-Babalarının Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Kişilik Özelliklerine Göre Değişkenliğinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
103. Keenan, K. & Shaw, D.S. (1994). The Development Of Aggression in Toddlers: A Study of Low-Income Families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22(1), 53-77.
104. Kırcaali-İftar, G. (2005). How do Turkish Mothers Discipline Children? An Analysis From a Behavioural Perspective. *Child: Care, Health & Development*, 31 (2), 193-201.
105. Kısaç, İ. (1997). *Üniversite Öğrencilerinin Bazı Değişkenlere Göre Sürekli Öfke ve Öfke İfade Düzeyler*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
106. Kızıldağ, Ö. (2020). *Çocukları Anlama Kılavuzu*. Ankara: Elma Yayınevi.
107. Koç, Z. (2006). *Lise Öğrencilerinin Zorbalık Düzeylerinin Yordanması*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi.
108. Koser, N. (1999). *0-18 Yaş İnsan Gelişim Evreleri*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
109. Kwon, J. Y. (2007). The Relationship Between Parenting Stres, Parental Intellegence and Child Behavior Problems in a Study of Korean Preschool Mothers. *Early Childhood Development and Care*, 177 (5), 449-460.
110. Larsson, E. F. ve Dahlin, K. G. (1985). The prevalence and the etiology of the initial dummy and finger sucking habit. *American Journal of Orthodontics*, 87, 432– 435.

- 111.Lauth, G. W. & Heubeck, B. (2010). Sosyal Davranış Problemi Olan Çocukların Anne Babalarına Yönelik Anne-Baba Eğitimi Programı (Çev: S. Kaymak Özmen). Ankara: Kök Yayıncılık.
- 112.Maccoby, E.E. & Martin, J.A. (1983). Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction. P.H. Mussen (Ed.). Handbook of Child Psychology Socialization, Personality and Social Development, 1-101. Newyork: Wiley.
- 113.Masi G, Mucci M, Millepiedi S ve ark. (2001) Separation Anxiety Disorder in Children and Adolescents. Epidemiology, Diagnosis and Management. CNS Drugs, 15(2): 93-104.
- 114.Mukaddes, nahit motavalli & Ercan, E. S. (2018) „No Title“, in NörogeiÇimsel Bozukluklar, pp. 35–109.
- 115.Mulvey, E.P. Ve Cauffman, E. (2001). The inherent limits of predicting school safety. American Psychologist, 56, 797-802.
- 116.[National Of Institute For Health And Clinical Excellence. ParentTraining/Education Programmes in The Management Of Children With Conduct Disorders. NICE Technology Appraisal Guidance. 2007. Erişim Tarihi: www.nice.org.uk.](http://www.nice.org.uk)
- 117.Nicholson, B., Anderson, M., Fox, R. A., Brenner, V. (2002). One family at a time: a prevention program for at-risk parents. Reprinted from Journal of Counseling and Development, 80(3), 362-371.
- 118.Noller, P., & Callan, V. J. (1986). Adolescent and parent perceptions of family cohesion and adaptability. Journal of adolescence, 9(1), 97-106.
- 119.O“ Rourke, K. ve C.J. Worzybyt (1996). Sup- port Groups for Children, USA : Printing and Binding by Braun-Brumfield, Inc.
- 120.Ocakçı, A. F., & Karakoç, A. (2013). Çocuklarda Uyum Ve Davranış Sorunları Ve Hemşirelik Yaklaşımı. İçinde Conk Z. Başsakal Z. Bal Yılmaz H. Bolışık B. (Ed.). Pediatri Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Kitapevi; 819 -846.
- 121.Ooki, S. (2005). Genetic and environmental influences on finger-sucking and nail-biting in Japanese twin children. Twin Research and Human Genetics, 8(4), 320- 327.
- 122.Overbeek, G., Vollebergh, W., Meeus, W., Engels, R., ve Luijpers, E. (2001). Course, cooccurrence, and longitudinal associations of emotional disturbance and delinquency from adolescence to young adulthood: A six-year three-wave study. Journal of Youth and Adolescence, 30(4), 401-426.

- 123.Ögel, K., Tarı, I. ve Eke, C. Y. (2005). Okullarda Suç ve Şiddeti Önleme. 1. Baskı. Yeniden Yayınları, İstanbul.
- 124.Öngay, E. A. (1998). *Anaokuluna Giden Ve Gitmeyen İlkokul Öğrencilerinin Benlik Tasarımlarının Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- 125.Özcan, Ç., & Aydoğan, Y. (2014). Aile katılımı ile çocukların akademik benlik saygısı arasındaki ilişkinin anne-baba görüşlerine göre incelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 44(202), 19-36.
- 126.Öztürk, M. & Giren, S. (2015). Annelerin ebeveynlik algıları ile çocuklarının problem davranışlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 477-503.
- 127.Öztürk, M. & Giren, S. (2015). Annelerin ebeveynlik algıları ile çocuklarının problem davranışlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 477-503.
- 128.Öztürk, M. (2002). Çocukta Ruhsal Sorunlar, İstanbul: Uçurtma Yayınları.
- 129.Öztürk, M. Orhan.(1993). *Ruh Sağlığı Hastalıkları*, Ankara: Ya-Pa Yayınları
- 130.Öztürk, S. (2006). *Anne-babası boşanmış 9-13 yaşlarındaki çocuklar ile aynı yaş grubundaki anne-babası boşanmamış çocukların benlik saygısı ve kaygı düzeyleri ilişkisi*. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
- 131.Paktuna Keskin, S. (2012) Davranışlara söz geçirmek.(2. Baskı) İstanbul: Boyut yayıncılık
- 132.Paloma, P. (2008). Teşekkür Ederim, Siz Nasılsınız?. (Ataman S.,Çev), Mikado Yayınları, İstanbul.
- 133.Pastor, P. N., Reuben, C. A., ve Duran, C. R. (2012). Identifying Emotional and Behavioral Problems in Children Aged 4-17 Years: United States, 2001-2007. National Health Statistics Reports. Number 48. National Center for Health Statistics.
- 134.Patterson, G. R. (1982). A social learning approach to family intervention (Vol. 3). Oregon: Castalia.
- 135.Paz, I., Jones, D., ve Byrne, G. (2005). Child Maltreatment, Child Protection and Mental Health. *Current Opinion in Psychiatry*, 18 (4), 411-421.
- 136.Petermann, F. (2003). Prävention von verhaltensstörungen-einführung in den themenschwerpunkt. *Kindheit und Entwicklung*, 12(2), 65-70.

137. Petersson K, Petersson C, Kansson A. What is good parenteral education? Scand J Caring Sci 2004; 18: 82–89.
138. Pettit, G.S., Harrist, A. W., Bates, J. E., & Dodge, K. A (1991). Family interaction, social cognition and children's subsequent relations with peers at kindergarten, *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 383-402.
139. Reinke, W. M., Splett, J. D., Robenson, E. N. ve Offutt, C. A. (2009). Combining School and Family Interventions for the Prevention and Early Intervention of Disruptive Behavior Problems in Children: A Public Health Perspective. *Psychology in the Schools*, 46 (1), 33-43.
140. Roberts, S., O'Connor, K., & Bélanger, C. (2013). Emotion regulation and other psychological models for body -focused repetitive behaviors. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 745 -762.
141. Ronald JP, Jean ED. Prevention of Oppositional Defiant Disorder and Conduct disorder in Children and Adolescents. In Paula M. B., Thomas H. O, eds Handbook of Interventions that Work with Children and Adolescents: Prevention and Treatment. John Wiley & Sons Ltd. 2007; 475–488.
142. Rydell, A.M., Dahl, M., Sundelin, C. (1995). Characteristics of school children who are choosy eaters. *J Genet Psychol.*156:217- 29.
143. Sachan, A., & Chaturvedi, T. P. (2012). Onychophagia (Nail biting), anxiety, and malocclusion. *Indian Journal of Dental Research*, 23(5), 680 -682.
144. Sargin, N. (2001). Çocuklarda ruh sağlığı. *Mental health in children*. Ankara, Turkey: Nobel.
145. Savi, F. (2008). *12–15 yaş arası ilköğretim öğrencilerinin davranış sorunları ile aile işlevleri ve anne-baba kişilik özellikleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi*. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi. İzmir.
146. Saygılı, S. (2010). Çocuklarda Davranış Bozuklukları. İstanbul: Türdav
147. Sayıl, M. (1998). *İnsanın Gelişimi: Yaşam Boyu Gelişim, Psikiyatri Temel Kitabı*, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, Cilt:1, s.127.
148. Selçuk, Z. (1997). *Eğitim Psikolojisi (Gelişim-Öğrenme)*, Ankara: Pegem Yayıncılık.
149. Selçuk, Ziya. *Gelişim ve Öğrenme*, Ankara: Nobel Yayınları, 2003, s. 13-14.
150. Selçuk, Ziya. (2007). *Eğitim Psikolojisi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım
151. Senemoğlu, N. (2009). *Gelişim Öğrenme ve Öğretim, Kurumdan Uygulamaya*. Ankara: Pegem Akademi.

- 152.Seven, S. (2007). Ailesel faktörlerin altı yaş çocuklarının sosyal davranış problemlerine etkisi. *Educational Administration: Theory and Practice*. 51, 477-499.
- 153.Seven, S. (2007). Ailesel faktörlerin altı yaş çocuklarının sosyal davranış problemlerine etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, (51), 477-499.
- 154.Seven, S. (2011). *Çocuk Ruh Sağlığı*. Ankara: Pegem
- 155.Shaw, D.S.,Owens,E.B.,Vondra,J.I. & Kennan,K. (1996). Early Risk Factors And Pathways in The Development of Early Disruptive Behavior Problems. *Development and Psychopathology*,8(4),679-699.
- 156.Silove D, Manicavasagar V, Curtis J ve ark. (1996) Is early separation anxiety a risk factor for adult panic disorder? A ciritical review. *Compr Psychiatry*, 37(3): 167-79.
- 157.Sönmez Veysel ve diğerleri. (2003). *Öğretmenlik Mesleğine Giriş*, Ankara: Anı Yayınları
- 158.Stiegler, L. N. (2005). Understanding pica behavior: A review for clinical and education professionals. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(1), 27-38.
- 159.Şahin, H. (2006). Öfke Denetimi Eğitiminin Çocuklarda Gözlenen Saldırgan Davranışlar Üzerindeki Etkisi . *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal* , 3 (26) , 47-61 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/21446/229645>.
- 160.Şanlı, D. (2007) *Annelerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarını Etkileyen Etmenlerin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- 161.Tabak, N. (2007). İlköğretim 1. Kademedeki Davranış Sorunları Olan Çocukların Anne- Baba Tutumları. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- 162.Tahiroğlu, A. Y., Bahalı, K., Avcı, A., Seydaoğlu, G. ve Uzel, M. (2009b). Ailedeki Disiplin Yöntemleri, Demografik Özellikler ve Çocuklardaki Davranış Sorunları Arasındaki İlişki. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 16 (2).
- 163.Talwar, V., & Lee, K. (2008). Social and cognitive correlates of children's lying behavior. *Child Development*, 79(4), 866-881.
- 164.Tani, F., Paul, S., Greenman, B. H. ve Schneider, F. (2003). Bullying and the big five: A study of childhood personality and participant roles on bullying incidents. *School Psychology International*, 24 (2), 131- 146.

165. Thomaz, E. B. A. F., Cangussu, M. C. T., & Assis, A. M. O. (2013). Malocclusion and deleterious oral habits among adolescents in a developing area in northeastern Brazil. *Brazilian Oral Research*, 27(1), 62 -69.
166. Thornberry, T. P., Smith, C. A. ve Howard G. J. (1997). Risk Factors for Teenage Fatherhood, *Journal of Marriage and the Family*, 59, 505-522.
167. Turgay, A., Binder, C., Snyder, R. ve Fisman, S. (2002). Long-Term Safety and Efficacy of Risperidone for the Treatment of Disruptive Behavior Disorders in Children With Subaverage IQs. *American Academy of Pediatrics*, 110 (13).
168. Walker, H. M., Colvin, G., & Ramsey, E. (1995). *Antisocial Behavior in School: Strategies and Best Practices*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
169. Webster-Stratton, C. (1998). Preventing Conduct Problems in Head Start Children: Strengthening Parenting Competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66 (5), 715-730.
170. Webster-Stratton, C. (1998). Preventing Conduct Problems in Head Start Children: Strengthening Parenting Competencies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66 (5), 715-730.
171. Webster-Stratton, C., Reid, M. J. ve Hammond, M. (2004). Treating Children With Early-Onset Conduct Problems: Intervention Outcomes for Parent, Child and Teacher Training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (1), 105-124.
172. Webster-Stratton, C., Reid, M. J. ve Hammond, M. (2004). Treating Children With Early-Onset Conduct Problems: Intervention Outcomes for Parent, Child and Teacher Training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (1), 105-124.
173. Woolgar, M. ve Scott, S. (2005). Davranım Bozukluğunun Kanıtı Dayalı Yönetimi. *Current Opinion in Psychiatry*, 2 (3).
174. Wright, C.M., Parkinson, K.N., Shipton, D., Drewett, R.F. (2007). How do toddler eating problems relate to their eating behavior, food preferences, and growth? *Pediatrics* ;120:e1069-75.
175. Yakmaz Basılın, F. (2012). *Annelerin kabul-red düzeyi ile çocukların davranış sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Arel Üniversitesi. İstanbul.
176. Yaşar, V. (2015). *Çocuklarda Davranış Problemleri ve Çözüm Yolları*. İstanbul, Hayat Yayınları.
177. Yavuzer, H. (2003). *Okul Çağı Çocuğu*, 9. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.

- 178.Yavuzer, H. (2020) Çocuğunuzun ilk 6 yılı.(38. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- 179.Yavuzer, H.(2008). Çocuk Psikolojisi. .İstanbul: Remzi Kitabevi.
- 180.Yavuzer, Haluk. (1996). Çocuk ve Suç. Sekizinci Baskı.İstanbul: Remzi Kitabevi, 33.
- 181.Yeşilyaprak, B. (2003). *Çalışan anne ve çocuk*. İstanbul : Morpa Kültür Yayınları.
- 182.Yeşilyaprak, Binnur. (2004). *Eğitimde Rehberlik Hizmetleri Gelişimsel Yaklaşım*, Ankara: Nobel Yayınları.
- 183.Yörükoğlu, A. (2002). Çocuk Ruh Sağlığı. 25. Basım, İstanbul: Özgür Yayınevi.
- 184.Yörükoğlu, A. (2004). *Çocuk Ruh Sağlığı*, 27. Basım, İstanbul: Özgür Yayınları.
- 185.Yörükoğlu, A. (2011) Çocuk ruh sağlığı(31. Baskı) İstanbul: Özgür Yayınları.
- 186.Zhang, W., Wang, M., Ying, L. (2019). Parental mindfulness and preschool children's emotion regulation: the role of mindful parenting and secure parent-child attachment. *Mindfulness*, (10), 2481-2491.

EKLER

EK 1. Gönüllü Katılım Formu

Bu araştırma, Esenyurt Rehberlik ve Araştırma Merkezi RPDH Bölümü tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın sağlıklı olabilmesi için içten ve dürüst cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır. Sizden toplanan veriler, yalnızca bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacaktır. Burada verdiğiniz bilgilerin hiç kimse ile paylaşılması söz konusu olmayacaktır.

Yukarıda yapılan açıklama doğrultusunda araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Kabul ediyorum.

EK 2. Sosyo-demografik Bilgi Formu

Sevgili Katılımcılar; Aşağıda siz ve ailenizle ilgili sorular yer almaktadır. Lütfen soruları dikkatlice okuyarak samimi yanıtlar veriniz. İsim yazmanıza gerek yoktur. Verdiğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacak olup elde edilen bulgular bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Teşekkür ederim.

1. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

2. Yaşınız:

3. Medeni durum : () Evli () Bekar

4. Eğitim Durumu: () İlkokul () Ortaokul
() Lise () Yükseköğretim

5.Çalışma Durumu: () Çalışıyor () Çalışmıyor

6. Gelir Durumu: () Düşük () Orta () Yüksek

7. Psikiyatrik Tanı Durumu: () Var () Yok

8. Çocuğunuzun Sınıf Düzeyi: () 1. sınıf () 2. sınıf
() 3. sınıf () 4. sınıf

EK 3. Güçler ve Güçlükler Anketi

DAVRANIŞLAR	Doğru değil	Kısmen Doğru	Kesinlikle Doğru
	1	2	3
1. Diğer insanların duygularını önemser.			
2. Huzursuz ve aşırı hareketlidir, uzun süre kıpırdamadan duramaz.			
3. Sıkça baş ağrısı, karın ağrısı ve bulantı şikayetleri olur.			
4. Diğer çocuklarla kolayca paylaşır. (yiyeceğini, oyuncasını, kalemını v.s.)			
5. Sıkça öfke nöbetleri olur yada aşırı sinirlidir.			
6. Daha çok tek başınadır, yalnız oynama eğilimindedir.			
7. Genellikle söz dinler, büyüklerin isteklerini yapar.			
8. Birçok kaygısı vardır. Sıkça endişeli görünür			
9. Eğer birisi incinmiş, morali bozulmuş yada kendini kötü hissediyor ise ona yardımcı olur.			
10. Sürekli elleri ayakları kıpır kıpırdır yada oturduğu yerde kıpırdanıp durur.			
11. En az bir yakın arkadaşı vardır.			
12. Sıkça diğer çocuklarla kavga eder yada onlarla alay eder.			
13. Sıkça mutsuz, kederli yada ağlamaklıdır.			
14. Genellikle diğer çocuklar tarafından sevilir.			
15. Dikkati kolayca dağılır. Dikkatini toplamakta güçlük çeker.			
16. Yeni ortamlarda gergin yada huysuzdur. Kendine güvenini kolayca kaybeder.			
17. Kendinden küçüklere iyi davranır.			
18. Sıkça yalan söyler yada hile yapar.			
19. Diğer çocuklar ona takarlar yada onunla alay ederler.			
20. Sıkça başkalarına (anne baba, öğretmen, diğer çocuklar) yardım etmeye istekli olur.			

21. Bir şeyi yapmadan önce düşünür.			
22. Ev, okul yada başka yerlerden çalar.			
23. üyüklerle çocuklardan daha iyi geçinir.			
24. Pek çok korkusu var. Kolayca ürker.			
25. Başladığı işi bitirir, dikkat süresi iyidir.			