

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**UYUM SORUNLARI OLAN ÖĞRENCİLERİN
ANNE-BABA, ÖĞRETMEN VE KENDİLERİ
TARAFINDAN BU SORUNUN ELE ALINIŞ BİÇİMİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Hale USLU GÜNDÜZ

**İzmir
2006**

T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**UYUM SORUNLARI OLAN ÖĞRENCİLERİN ANNE-
BABA, ÖĞRETMEN VE KENDİLERİ TARAFINDAN BU
SORUNUN ELE ALINIŞ BİÇİMİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Hale USLU GÜNDÜZ

**Danışman
Yrd.Doç. Dr. Gülnur BAYEZİD İŞİKER**

**İzmir
2006**

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “**Uyum Sorunları Olan Öğrencilerin Anne-Baba, Öğretmen ve Kendileri Tarafından Bu Sorunun Ele Alınış Biçiminin Değerlendirilmesi**” adlı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir, bunu onurumla doğrularım.

13.06.2006

Hale USLU GÜNDÜZ

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne

İşbu sayfada, j¼rimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Y¼KSEK LİSANS / DOKTORA TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Yrd. Doç. G¼lnur BAYEZİD İŐIKER

¼ye.....

Yrd. Doç. Zekavet KABASAKAL

¼ye.....

Yrd. Doç. Aydın YAKA

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen ¼đretim ¼yelerine ait olduklarını onaylım.

.....
Prof.Dr. Sedef Gidener
Enstit¼ M¼d¼r¼

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU DOKÜMANTASYON MERKEZİ
TEZ VERİ FORMU

Tez No:

Konu Kodu:

Üniversite Kodu:

Tezin Yazarının

Soyadı: USLU GÜNDÜZ

Adı: Hale

Tezin Türkçe Adı: Uyum Sorunları Olan Öğrencilerin Anne-Baba, Öğretmen ve Kendileri Tarafından Bu Sorunun Ele Alınış Biçiminin Değerlendirilmesi

Tezin Yabancı Adı: The Evaluation Of The Ways The Adaptation Problems Of Students Are Handled By Their Parents, Teachers And By Themselves

Tezin Yapıldığı

Üniversite: DOKUZ EYLÜL **Enstitü:** EĞİTİM BİLİMLERİ **Yılı:** 2006

Tezin Türü: Yüksek Lisans **Dili:** Türkçe **Sayfa Sayısı:**213 **Referans Sayısı:**77

Tez Danışmanı: Yrd.Doç. Dr. Gülnur BAYEZİD İŞİKER

Türkçe Anahtar Kelimeler

1. Uyum
2. Uyum Sorunu
3. Uyumsuz Öğrenciler
4. Aile Fonksiyonları

İngilizce Anahtar Kelimeler

1. Adaptation
2. Adaptation Problem
3. Maladjusted Children
4. Family Functions

TEŞEKKÜR

Çalışma süreci boyunca her türlü desteği ve akademik katkıyı sağlayan değerli danışmanım Yrd. Doç. Dr. Gülnur Bayezid Işiker'e, istatistik konusunda katkı ve önerileri için zamanımı esirgemeyen sayın Yrd. Doç. Dr. İrfan Yurdabakan'a, tüm öğrenim hayatım boyunca sabır ve sevgiyle beni destekleyen, hep yanımda olan sevgili eşim M. Kadir Gündüz'e ve aileme, çalışmalarımda sürekli beni destekleyerek her türlü yardımı sağlayan Karşıyaka Rehberlik Ve Araştırma Merkezi Müdürlerim Yurdanur Özgür ve Z. Figen Şirikçi'ye, müdür yardımcım Dilek Alper'e ve tüm çalışma arkadaşlarıma, çalışmalarım sırasında katkılarıyla yanımda olan arkadaşlarım Zahit Harmanlı'ya, Özlem Ercan'a, Nihal Kara'ya, Hamza Kokulu'ya, Saadet Kokulu'ya sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

Hale Uslu Gündüz

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Yemin Metni	i
Yüksek Öğretim Kurulu Dokümantasyon Merkezi Tez Veri Formu.....	ii
Teşekkür	iii
Tablo Listesi.....	iv
Özet	vii
Abstract	viii

BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu	1
1.2. Amaç ve Önem	3
1.3. Problem Cümlesi	4
1.4. Alt Problemler	4
1.5. Sayıtlılar	7
1.6. Sınırlılıklar.....	8
1.7. Tanımlar	9
1.8. Kısaltmalar	11

BÖLÜM 2

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

2.1. İlgili Yayınlar	12
2.1.1. Uyum Tanım Ve Ölçütleri	12
2.1.2. Uyum Probleminin Tarihsel Süreçte Ele Alınışı.....	14
2.1.3. Uyum Kuramları	16
2.1.3.1. Psikanalitik Kuram.....	16

2.1.3.2. Hümanistik Psikolojik Danışma Kuramları	19
2.1.3.3. Davranışçı Kuramlar	23
2.1.4. Çocuk ve Ergen Psikopatolojisinde Davranışları Değerlendirmede Kullanılan Sınıflandırma Sistemleri.....	24
2.1.4.1. Kategorik Yaklaşım	25
2.1.4.2. İdeografik Yaklaşım	30
2.1.4.3. Boyutsal Yaklaşım (Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı)	31
2.1.4.3.1. İçselleştirme ve Dışsallaştırma Sorunları Kavramları	33
2.1.4.3.2. Dışsallaştırma Davranış Sorunlarının Sınıflandırılmasında Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı	34
2.1.4.3.2.1. Sosyalleşmemiş Saldırgan Davranım Bozukluğu	36
2.1.4.3.2.2. Sosyalleşmiş Saldırgan Davranım Bozukluğu	37
2.1.4.3.2.3. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)	38
2.1.4.3.3. İçselleştirme Davranış Sorunlarının Sınıflandırılmasında Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı	39
2.1.4.3.3.1. Sosyal İç Çekilme Davranışı	42
2.1.4.3.3.2. Depresyon	42
2.1.4.3.3.3. Anksiyete Bozuklukları	43
2.1.4.3.3.4. Somatik Yakınmalar	44
2.1.5. Ailenin Tanımı	45
2.1.6. Ailenin İşlevleri	46
2.1.7. İşlevsel Açıdan Aile Çeşitleri	48
2.1.7.1. Sağlıklı Aile	48
2.1.7.2. Sağlıksız Aile	49
2.1.8. Uyum Sorunları Ve Aile	52
2.2. İlgili Araştırmalar	55
2.2.1. Öğrencilerin Uyum Sorunlarının Değerlendirilmesi İle İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar	55
2.2.2. Öğrencilerin Uyum Sorunlarının Değerlendirilmesi İle İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar.....	60
2.2.3. Öğrencilerin Uyum Sorunlarına Ailelerinin Etkisi İle İlgili Araştırmalar.....	63

BÖLÜM 3

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli	70
3.2. Evren ve Örneklem	70
3.3. Veri Toplama Araçları	73
3.3.1. Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği (ADDÖ/CBCL).....	73
3.3.2. Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÖDDÖ/TRF)	76
3.3.3. Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ/YSR)	78
3.3.4. Beier Cümle Tamamlama Testi (CTT)	79
3.3.5. Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)	84
3.3.5.1. Aile Derlendirme Ölçeğinin Uygulanması, Puanlanması ve	
Değerlendirilmesi	87
3.3.5.2. Aile değerlendirme Ölçeğinin Geçerliliği	88
3.3.5.3. Aile Değerlendirme Ölçeğinin Güvenilirliği	90
3.3.6. Kişisel Bilgi Formu	90
3.4. Veri Çözümleme Teknikleri	90

BÖLÜM 4

BULGULAR VE YORUMLAR

BÖLÜM 5

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

4.1. Sonuç ve Tartışma	152
4.2. Öneriler	173
KAYNAKÇA	177

EKLER.....	186
Ek-1 Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği (ADDÖ)	186
Ek-2 Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÖDDÖ).....	191
Ek-3 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ).....	196
Ek-4 Beier Cümle Tamamlama Testi (CTT)	201
Ek-5 Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)	206
Ek-6 Kişisel Bilgi Formu	212

TABLO LİSTESİ

Tablo No	Sayfa
1 - Öğrencileri Tanıtıcı Bilgiler	72
2- Anne-Baba (ADDÖ), Öğretmen (ÖDDÖ) ve Öğrencilerin (ÇDDÖ) Davranış Değerlendirme Ölçeği Uygulamaları Sonucunda Ölçek Normlarına Göre Sorunlu Görülen Öğrenci Sayıları	93
3- Öğrencilerin Sorunu Olup Olmamasına (ÇDDÖ) Göre İfade Ettik leri Duygu ve Tavır Problem Alanları (CTT)	96
4- Anne-Babanın Cinsiyete Göre ADDÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri	98
5- Öğretmenin Cinsiyete Göre ÖDDÖ ' ne İlişkin Değerlendirmeleri	100
6- Öğrencinin Cinsiyete Göre ÇDDÖ ' ne İlişkin Değerlendirmeleri.....	102
7- Sosyal İçer Dönüklük Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne- Babaların ve Öğretmenlerin Değerlendirmeler Arasındaki İlişkiler.....	103
8- Somatik Sorunlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	105
9- Anksiyete/Depresyon Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne- Babaların ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler.....	106
10- Sosyal Sorunlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	107
11- Düşünce Sorunları Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	108
12- Dikkat Sorunları Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	109
13- Suça Yönelik Davranışlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne- Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler.....	110
14- Saldırgan Davranışlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne- Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler.....	111
15- İçer Yönelim Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	112

16-	Dışa Yönelim Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	113
17-	Toplam Problem Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler	114
18-	Anne-Baba Tarafından İfade Edilen Öğrencilerdeki Uyum Problem Alanları İle Aile İşlev Alanları Arasındaki İlişki.....	116
19-	Ailenin Çocuk Sayısına Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri	121
20-	Ailenin İlgili Öğrencinin Kaçınıcı Çocuk Olduğuna Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri.....	123
21-	Ailenin Evde Kendileri Dışında Kalan Kişilerin Varlığına Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri	125
22-	Ailenin Kendileri Dışında Öğrencinin Büyütülmesinde Yardımcı Olan Kişinin Varlığına Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri	126
23-	Öğrencilerin Sosyal İçer Dönüklük Sorunu Olup Olmamasına Göre Cümle Tamamlama Testi (CTT) Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	128
24-	Öğrencilerin Somatik Sorunları Olup Olmamasına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	130
25-	Öğrencilerin Anksiyete/Depresyon Sorunları Olup Olmamasına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	132
26-	Öğrencilerin Sosyal Sorunlar Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması.....	134
27-	Öğrencilerin Düşünce Sorunları Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması.....	136
28-	Öğrencilerin Dikkat Sorunları Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması.....	138
29-	Öğrencilerin Suça Yönelik Davranışlar Sergileyip Sergilememelerine Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması.....	140

30-	Öğrencilerin Saldırgan Davranışlar Sergileyip Sergilememelerine Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	142
31-	Öğrencilerin Yıkıcı Davranışlar Sergileyip Sergilememelerine Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	144
32-	Öğrencilerin İç Yönelim (Sosyal İç Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon) Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	146
33-	Öğrencilerin Dış Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar, Saldırgan Davranışlar) Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	148
34-	Öğrencilerin Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları) Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması	150

ÖZET

Bu çalışmada uyum sorunu olan öğrencilerin anne-baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunu ele alış biçimleri açısından birbirleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır.

Araştırmanın örneklemini, 2004- 2005 eğitim öğretim döneminde, İzmir ili Karşıyaka Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne (KRAM) sınıf öğretmenleri ve rehber öğretmenleri tarafından çeşitli uyum sorunları nedeni ile yönlendirilmiş olan 100 İlköğretim Okulu 5. sınıf öğrencisi, onların anne-babaları ve sınıf öğretmenlerinden oluşan toplam 300 kişi oluşturmuştur.

Öğrencilerdeki uyum problemlerini öğrencinin, anne-babanın ve öğretmenin algısına göre değerlendirmek amacıyla Davranış Değerlendirme Ölçeğinin (DDÖ) öğrenciler için, anne-babalar için ve öğretmenler için olan üç formu kullanılmıştır.

Veriler SPSS 12 windows paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde t testi, F testi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon tekniği kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular şöyle özetlenebilir:

Öğrencilerin sosyal içe dönüklük, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim ve toplam problem sorunlarından birinde sorunu olduğunu ifade eden öğrencinin, anne-babası ve öğretmeni başka alanlarda veya hiç sorunu olmadığı tarzında bilgiler vermektedirler. Buna göre öğrencilerin belirtilmiş olan sorunları yaşamaları ile ilgili olarak öğretmen, öğrenci ve anne-baba arasında ortak bir görüş bulunmadığı belirlenmiştir.

- Öğrencilerin somatik sorunlar, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar ve dışa yönelim sorunlarını ele alışları açısından öğrenci ve anne-babaların ortak bir görüşe sahip oldukları, öğretmenlerin bu değerlendirmeye katılmadıkları ya da bu konuda bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir.

-Öğrencilerin düşünce sorunlarını ele alışları açısından öğretmen ve anne-babaların ortak bir görüşe sahip oldukları, öğrencilerin bu değerlendirmeye katılmadıkları ya da bu konuda bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Uyum, Uyum Sorunu, Uyumsuz Öğrenciler, Aile Fonksiyonları

ABSTRACT

In this study it has been investigated that whether there is a significant relationship among the ways students with adaptation problems, their parents and teachers handle these problems.

The sample of this study comprises 100 fifth class elementary school students who have been guided by their class teachers and guidance counsellors to the Karşıyaka Guidance and Research Centre of İzmir Karşıyaka Directorate of National Education due to their adaptation problems and it also comprises their parents and class teachers namely ; 300 people in total.

The three forms of Behaviour Checklist have been applied to students, parents and teachers separately in order to evaluate perspectives of students, parents and teachers regarding the adaptation problems in students.

The data have been analysed by SPSS Version 12 for Windows. In the analysis T Test, F Test and Pearson Product Moment Correlation have been applied.

The findings from the study can be summarized as :

The parents and teachers of the student who has defined a problem in social withdrawn, anxiety and depression, social problems, aggressive behaviours, internalizing and total problems in students have stated that s/he does not have a problem in other areas or does not have a problem at all. Therefore it has been stated that teachers, students and parents do not share a common view regarding student's experiencing the above mentioned problems.

It has been stated that students and parents share a common view regarding the ways how students handle somatic complaints, attention problems, delinquent problems and externalizing problems. Teachers have not participated in this evaluation and do not have knowledge about this subject.

It has been stated that teachers and parents share a common view regarding the ways how they handle thought problems in students. The students have not participated in this evaluation or do not have knowledge about this subject.

Key words: Adaptation, Adaptation Problem, Maladjusted Children, Family Functions.

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, amaç ve önem, problem cümlesi, alt problemler, sayıtlılar, sınırlılıklar, tanımlar ve kısaltmalar yer almaktadır.

1.1. Problem Durumu

Psikolojik değerlendirmede veri kaynakları; aile, öğretmen görüşmesi, çocukla görüşme, gözlem ve psikolojik testlerdir. Çocuklar genellikle psikolojik yardım gereksinimini kendi kendilerine fark edip kliniklere kendileri başvuramazlar, büyükler tarafından getirilirler. Bu nedenle aile ve öğretmenler genellikle çocukla ilgili ilk bilgi kaynaklarıdır. (Türköz, 2003: 111)

Çocuklarda sıklıkla psikolojik ve psikiyatrik değerlendirme için başvuru sebebi, ebeveynin veya öğretmenin yakındığı problemlerdir. Çocuğun bu alanda algısı onlardan farklı olabilmektedir.

Çocuğu değerlendirirken evde ve okulda işlev düzeyini öğrenmek ve o alandaki ilgili kaynaklardan bilgi edinmek tanısal değerlendirme için çok önemlidir. (Motavallı-Mukaddes, 2000: 22)

Çocuğun sorunları ve başvuruya yol açan faktörlerle ilgili ne kadar çok kaynaktan bilgi edinilirse, tanısal değerlendirmeye katkısı fazla olur. En temel bilgi kaynakları; çocuk veya ergenin kendisi, ebeveyn (aile) ve okuldur. (Motavallı-Mukaddes, 2000: 23)

Rehberlik ve Araştırma Merkezleri (RAM); Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak çalışan, eğitim-öğretim kurumlarındaki rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesine ilişkin her türlü çalışmaları yürüten, ildeki özel eğitim gerektiren bireylerin tanılanmaları ve bu bireylere yönelik rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerini yürüten merkezlerdir. Rehberlik ve Araştırma merkezleri'nde Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Hizmetleri Bölümü ile Özel Eğitim Hizmetleri Bölümü olmak üzere iki bölüm bulunmaktadır. Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Bölümünün görevlerinden birisi; eğitim kurumlarının rehberlik ve psikolojik danışma servislerinden gelen öğrenciler ile çeşitli kurum ve kuruluşlardan gönderilen veya bireysel olarak merkeze başvuran bireyleri kabul etmek ve gerekli psikolojik yardım hizmetini vermektir. Özel Eğitim Hizmetleri Bölümü'nün görevlerinden birisi de; aile, okul, sağlık kuruluşları, adlî ve diğer kurumlardan; zihin, duygu ve sosyal yönden uyumsuzluk, gelişimdeki gerilik, öğrenme güçlüğü ve okul başarısızlığı, çeşitli bedensel engeller gibi nedenlerle gönderilen danışanları kabul etmek ve gerekli hizmeti vermektir. (Milli Eğitim Bakanlığı Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği, 2001; 7, 11- 12)

Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'ne uyum problemleri nedeni ile öğrenci yönlendirilmesinde, okul psikolojik danışmanlık ve rehberlik servislerinde öğrencilerin kapsamlı bir biçimde değerlendirilip, problemlerin çözümü konusunda gerekli önlemlerin alınıp, çalışmaların yapılması; bir sonuca ulaşamadığı takdirde öğrencilerin merkezlere yönlendirilmeleri önemlidir. Rehberlik Araştırma Merkezleri'ne yönlendirilen öğrencileri daha kapsamlı değerlendirebilmek amacıyla sınıf öğretmenlerinden ve psikolojik danışmanlardan (rehber öğretmen) öğrenci ile ilgili gözlem, değerlendirme ve düşüncelerini içeren gözlem formları istenmektedir.

Merkezde yaptığım çalışmalar sırasında; öğrencilerin bazı öğretmenler tarafından tanıları konularak merkeze yönlendirildikleri, okullardaki rehberlik ve psikolojik danışmanlık servisleri tarafından öğrencilerin çoğunlukla çok yönlü olarak değerlendirilemeden, sadece tek bir görüşme sonucunda merkeze yönlendirildiklerini; yönlendirilen öğrencilerin bir kısmında hiçbir uyum problemi olmadığı ve öğrencilerin sorununun anne- baba, öğretmen ve kendileri tarafından

genellikle farklı algılandığı ben ve arkadaşlarım tarafından gözlenmiştir. Bu gözlemlerden yola çıkarak uyum sorunları olan öğrencilerin anne- baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunu ele alış biçimleri arasındaki farklılıkların belirlenmesinin önemli olduğu düşünülerek, bu konuda çalışılmak istenmiştir.

1.2. Amaç ve Önem

Araştırma, uyum sorunları olan öğrencilerin anne-baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunları ele alış biçimleri arasındaki farklılıkların belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'ne (RAM) başvuran çocukların anne-baba, öğretmen ve kendileri arasında sorunu algılamalarındaki farklılıklarının varlığı sıklıkla gözlenmektedir. Bu farklılıkların neler olabileceğinin belirlenmesi, uyum sorunlarının çok yönlü ve kapsamlı olarak ele alınması bakımından, özellikle bu merkezlerde verilen hizmetin kalitesi açısından önemli görülmektedir.

Bu bilgiler doğrultusunda Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'nde (RAM) ve okullardaki psikolojik danışmanlık ve rehberlik servislerinde öğrencilerin çok yönlü değerlendirilmeleri gerekliliği ortaya konacaktır. Ayrıca okulda hizmet veren psikolojik danışmanların (rehber öğretmen) öğretmen-öğrenci- anne baba işbirliği içinde öğrenciyi değerlendirmesinin önemi vurgulanacaktır.

Okul ortamında öğretmenin ve diğer çalışanların öğrenciye ilişkin gözlemleri, psikolojik danışman (rehber öğretmen) tarafından alınarak; veli gözlemleri ve öğrencinin kendi sorunlarının ifadesi birlikte değerlendirilerek, sorun birinci planda rehberlik araştırma merkezlerine gelmeden değerlendirilebilir olmalıdır. Rehberlik Araştırma Merkezi görevlileri, ortama ilişkin bilgileri göz ardı edebilirler. Klinik deneyimlerimizden biliyoruz ki, bazı durumlarda okul, çocuğun sorununun yansıdığı temel alan olmaktadır. Buradaki izlenimler göz ardı edilemez. Rehberlik Araştırma Merkezi görevlilerinin okullarda hizmet veren psikolojik danışmanla (rehber öğretmen) işbirliği halinde çalışmalarının önemi vurgulanacaktır.

1.3. Problem Cümlesi

Uyum sorunları olan öğrencilerin anne- baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunun ele alınış biçimi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.4. Alt Problemler

a Öğrencilerdeki uyum sorunlarının anne- baba, öğretmen ve öğrenci tarafından ele alınış biçimi, öğrencinin cinsiyetine göre farklılaşmakta mıdır?

1. Anne- babanın öğrencideki uyum problemini ele alış biçimi ile öğrencinin cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?

2. Öğretmenin öğrencideki uyum problemini ele alış biçimi ile öğrencinin cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?

3. Öğrencinin uyum problemini ele alış biçimi ile cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?

b. Uyum sorunu olan öğrencilerin anne- baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunu ele alış biçimleri açısından birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1. Öğrencinin sosyal içe dönüklük sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2. Öğrencinin somatik sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Öğrencinin anksiyete/depresyon sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

4. Öğrencinin sosyal sorunlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

5. Öğrencinin düşünce sorunlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

6. Öğrencinin dikkat sorunlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

7. Öğrencinin suça yönelik davranışlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

8. Öğrencinin saldırgan davranışlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

9. Öğrencinin içe yönelim (sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon) sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

10. Öğrencinin dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

11. Öğrencinin toplam problem (sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları) sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

c. Anne-baba tarafından ifade edilen öğrencinin uyum sorun alanları ile aile işlev alanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

d. Aile işlevlerinin anne-baba tarafından ele alınış biçimi, bazı değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?+

1. Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile sahip oldukları çocuk sayısı arasında anlamlı farklılık var mıdır?

2. Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile öğrencinin kaçınıcı çocuk olduğu arasında anlamlı farklılık var mıdır?

3. Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile yanlarında yaşayan yakınlarının varlığı arasında anlamlı farklılık var mıdır?

4. Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile aile dışında öğrencinin büyütülmesine yardımcı olmuş kişinin varlığı arasında anlamlı farklılık var mıdır?

e. Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ klinik puanı üstündekiler çok sorunlu, altındakiler az sorunlu kabul edilmektedir.) alt ölçeklerine göre sorunu olan öğrencilerle olmayan öğrencilerin Beier Cümle Tamamlama Testi (CTT) duygu ve tavır problem alanları puan ortalamalarının karşılaştırılması.

1. Sosyal olarak içe dönüklük puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

2. Somatik sorunlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

3. Anksiyete/depresyon puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

4. Sosyal sorunlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

5. Düşünce sorunları puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

6. Dikkat sorunu puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

7. Suça yönelik davranışlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

8. Saldırgan davranışlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

9. Yıkıcı davranışlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

10. İçe yönelim (Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Yakınlıklar, Anksiyete/Depresyon) puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

11. Dışa yönelim (Suça Yönelik Davranışlar, Saldırgan Davranışlar) puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

12. Toplam problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları) puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.5. Sayıtlar

Araştırmada öğrencilerin uyum sorunları ile ilgili bilgi toplamak amacıyla öğrencilere uygulanan “11- 18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği” (Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği/ÇDDÖ), anne-babalara uygulanan “4-18 yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği” (Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği/ADDÖ), öğretmenlere uygulanan “5-18 yaş Öğretmen Değerlendirme Ölçeği”nin (Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği/ÖDDÖ); öğrencilerin duygu ve tavır problem alanları ile ilgili bilgi toplamak amacıyla öğrencilere uygulanan “Beier Cümle Tamamlama Testi”nin (CTT), araştırmacı tarafından oluşturulup öğrencilere uygulanan “Kişisel Bilgi Formu”nun ve aile işlevlerini değerlendirmek amacıyla anne-babalara uygulanan “Aile Değerlendirme

Ölçeği” nin (ADÖ) araştırmanın amaçları doğrultusunda güvenilir bilgiler sağladığı varsayılmıştır.

Örnekleme alınan öğrencilerin, anne-babaların ve öğretmenlerin uygulanan ölçme araçlarına doğru ve objektif cevaplar verdikleri ve gerçek düşüncelerini yansıttıkları varsayılmıştır.

Araştırma kapsamındaki örneklem grubundan elde edilen bilgilerin genellenebileceği varsayılmaktadır.

1.6. Sınırlılıklar

- 1.Araştırma bulgularının sonuçları örnekleme sınırlıdır.
- 2.Araştırma alt problemlerde ele alınan değişkenlerle sınırlıdır.
- 3.Öğrencilere uygulanan “11- 18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği” (Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği/ÇDDÖ) ve “Beier Cümle Tamamlama Testi” (CTT); öğrencilerin anne-babalarına uygulanan “4- 18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği” (Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği/ADDÖ), “Aile Değerlendirme Ölçeği ” (ADÖ) ve öğretmenlerine uygulanan “Öğretmen Bilgi Formu” (Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği/ÖDDÖ) gibi test ve envanterler kalem kağıt ölçeklerinin güvenilirlikleri ile sınırlıdır.
- 4.Araştırmacıdan, örneklem grubundan, araştırma ortamından ve araştırmanın kendisinden kaynaklanan sınırlılıkların olabileceği kabul edilmektedir.
- 5.Araştırmanın uygulaması 2004- 2005 eğitim öğretim dönemi süresince gerçekleştirilmiştir ve belirlenen ilişkiler bu zaman kesiti ile sınırlıdır.
- 6.Araştırmanın örnekleme, 2004- 2005 eğitim öğretim döneminde, İzmir ilindeki Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı olarak çalışan Karşıyaka Rehberlik ve Araştırma Merkezi’ne (KRAM) sınıf öğretmenleri ve rehber öğretmenleri tarafından çeşitli uyum problemleri nedeni ile yönlendirilmiş olan İlköğretim Okulu (İ.Ö.O.) 5.sınıf öğrencileri (n=100), onların anne-babaları (n=100) ve sınıf öğretmenleri (n=100) ile sınırlıdır.
- 7.Araştırma öğrencilerin, anne-babalarının ve öğretmenlerinin test ve envanterleri doldurdukları süre içindeki bilgi düzeyleri, algıları, duyguları, düşünce ve genel durumlarını yansıtmaktadır ve zaman içinde ortaya çıkabilecek gelişim ve

değişimleri belirleme olanağına sahip değildir. Bu bağlamda kesitsel araştırmaların tüm sınırlılıklarını taşımaktadır.

8.Bu sınırlılıklardan ötürü araştırma sonuçları, araştırma koşullarına benzer durumlar için genellendirilebilir.

1.7. Tanımlar

Uyum (Adaptation)

Uyum; bireyin sahip olduğu özelliklerinin kendi benliği ve içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve sürdürebilmesidir. (Çağlar, 1981: 12)

Uyum Problemi (Adaptation Problem)

Kullanılmış olan Davranış Değerlendirme Ölçeği tarafından kapsanan uyum sorunları; Sosyal İçer Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/ Depresyon, Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları, Suça Yönelik Davranışlar, Saldırgan Davranışlar, İçer Yönelim (Sosyal İçer Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon, Dışa Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar, Saldırgan Davranışlar), Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları) 'dir.

Uyumsuz Çocuklar (Maladjusted Children)

“Uyumsuz çocuklar” kendi benliği ile ve çevresiyle dengeli ve etkili ilişki kurma, geliştirme ve sürdürmede güçlük çeken, bu yüzden gelişimleri sekteye uğrayan ve çevresindekilerin olağan ilişkileriyle düzeltilemeyen davranış kalıplarına sahip olan çocuklardır. (Çağlar, 1981: 13)

Problem Çözme (Problem Solving)

Ailenin etkili bir şekilde, işlevlerini yerine getirebileceği düzeyde, maddi ve manevi sorunlarını çözebilme becerisi. (Bulut, 1993: 41)

İletişim (Communication)

Aile üyeleri arasındaki bilgi alışverişi biçimi. (Bulut, 1993: 42)

Roller (Roles)

Ailenin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan davranış kalıpları. (Bulut, 1993: 42)

Duygusal Tepki Verebilme (Affective Responsiveness)

Aile üyelerinin her türlü uyaranlar karşısında en uygun tepkiyi göstermesi. (Bulut, 1993: 42)

Gereken İlgii Gösterme (Affective Involvement)

Aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgi. (Bulut, 1993: 43)

Davranış Kontrolü (Behavior Control)

Ailenin; üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimi. (Bulut, 1993: 43)

İçselleştirme (Duygusal) Davranışları

Gözlenmesi zor olan duygusal sorunlar içe yöneltilmiş davranışlardır ve içselleştirme davranışları olarak sınıflandırılmaktadırlar. (Reynolds, 1992: 19)

Dışsallaştırma (Davranışsal) Sorunları

Gözlenmesi kolay olan davranışsal sorunlar dışa yöneltilmiş davranışlardır ve dışsallaştırma sorunları olarak sınıflandırılmaktadırlar. (Reynolds, 1992:19)

1.8. Kısaltmalar

ADÖ: Aile Değerlendirme Ölçeği

YSR/ÇDDÖ: 11- 18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği/ Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği

CBCL/ADDÖ: 4- 18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği/ Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği

TRF/ÖDDÖ: 5- 18 Yaş Öğretmen Değerlendirme Ölçeği/Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği

CTT: Beier Cümle Tamamlama Testi

KRAM: Karşıyaka Rehberlik Ve Araştırma Merkezi

RAM: Rehberlik Araştırma Merkezi

BÖLÜM 2

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

2.1. İlgili Yayınlar

2.1.1. Uyum Tanım ve Ölçütleri

Uyum-uyumsuzluk kavramı “uyum-uyumsuzluk”, “normal-normal dışı”, “ruh sağlığı-ruh hastalıkları” açısından ele alınmaktadır. (Bingül, 1995: 14)

Ruh sağlığı, değişken ve göreceli bir kavramdır. Ruhsal gelişme dönemlerine göre değişkenlik göstermesinin yanı sıra, ruh sağlığı toplumsal bakımdan da görecelik taşımaktadır. (Yörükoğlu, 1984: 8)

Uyumsuzluk ve ruhsal hastalığı farklı tanımlayan görüşler de mevcuttur. Kişinin güdülerini ve gereksinimlerini doyurmada karşılaştığı engelleri yenememesi sonucunda uğradığı düş kırıklığı ve gerilimi sürdürmesi uyumsuzluk olarak tanımlanırken; kişinin duygu, düşünce ve davranışlarında değişik derecelerde tutarsızlık, aşırılık, uygunsuzluk ve yetersizlik de ruhsal hastalık olarak tanımlanmaktadır. (Başaran 1990; Öztürk 1990; Yörükoğlu 1988)

Yörükoğlu (1988) ruh sağlığı bozulan kişinin duygu, düşünce ve davranışlarında değişik derecelerde tutarsızlık, aşırılık, uygunsuzluk ve yetersizlik özelliklerini taşıdığını belirtmektedir. Bu tür davranışlar her kişide bulunabilmekle birlikte hasta sayılabilecek kişilerde bu özellikler az çok sürekli ya da yineleyicidir ve kişinin verimli çalışmasını ve kişiler arası ilişkilerini bozmaktadır.

Ruh sağlığını tanımlamada kullanılan yaklaşımlar ve bu yaklaşımların dayandığı ölçütler farklılaşmaktadır: Yaygın bir yaklaşım hasta olanı tanımlayarak karşıtı olanı da sağlıklılık olarak ele almaktadır. Diğer bir yaklaşım toplumsal normlara uymayı sağlıklılık, bu normlardan uzaklaşmayı ise sağlıksızlık olarak tanımlamaktadır. Bazıları da kişinin kendi içindeki rahatlık ve huzuru ruh sağlığının işareti olarak ele almaktadırlar. Bazı ruh sağlığı uzmanları da belli bir kuramsal çerçeveye dayanarak, bazı ölçütler kullanarak ideal olanı tanımlamakta ve bu ölçütlerin tümünün varlığı ile tümünün yokluğu arasında yer alan orta noktayı ruh sağlığı için yeterli görmekte-dirler. Bu yaklaşımların birbirleri arasında bazı çeliş-kiler olduğu ve bu yaklaşımları kendi içlerinde de bazı yetersizliklerin olduğu görülmektedir.

Kişinin bazı olumsuz niteliklerinin bir kısmının ruh sağlığı uzmanlarınca hastalık olarak tanımlanması, bireyin tekliği ve biricikliği açısından doğru bir yaklaşım değildir. Çünkü kişinin bu olumsuz niteliklerine rağmen olumlu niteliklerinin bileşim ve işleyişi bireyin toplumdaki yerini ve verimliliğini koruyabilmesine imkan sağlamaktadır. Szasz (1961), birçok kişide hastalık belirtisi olarak ele alınan çeşitli niteliklerin kişiliğin karakteristik bazı özellikleri olabildiğini; fakat bu özelliklerin ruh sağlığı bozukluğunun belirtileri olarak ele alınmasının hem insanın kendi içindeki bireysel ayrılıkları inkar etmek hem de bireyler arası bireysel ayrılıkları inkar etmek anlamına geldiğini belirtmektedir. Bu görüş Davranışçı, İnsancı ve Varoluşçu Psikoloji ekolleri tarafından da paylaşılmaktadır.

Ruh sağlığı yerinde olanların toplumsal normlara uyma düzeyinin yüksek olduğu düşün-cesi de yanlış bir düşüncedir. İnsanın çevreye her zaman uyum gösterememesi farklı düşünüp farklı davranması da doğaldır. Toplum kurallarına körü körüne uymadan bu kurallara ters de düşmeden kendi değerlerini, benliğini, düşüncelerini koruyarak yaşama, ruh sağlığının işareti olarak ele alınabilmektedir. Kişinin bazen kendi değerleri, ihtiyaçları ağır basabilmekte; bazen de toplumun normları kişi için ağır basabilmektedir. Böyle durumlarda bireyin suçluluk, korku,

kaygı, aşâğılık duyguları gibi rahatsızlıklar yaşaması da gayet doğaldır. Fakat bu duyguları yenip psikolojik dengesini de güç olmadan tekrar kurabilmesi önemlidir.

İnsanın her zaman iç huzuru içinde bulunması ve problemsiz olması da, ruh sağlığının yerinde olduğu anlamına gelmemektedir. Dünyanın engelleyici olan yönlerini göremeyen kişi kendini sürekli mutlu hissetmektedir. Sağlıklı insan yerine göre korku, suçluluk, yetersizlik duygusu gibi her türlü olumsuz duyguyu da yaşamakta; fakat bu duygularla baş etme çabası bazen de bunlarla yaşama gücü göstermektedir; ama bu duyguların altında ezilmemektedir. Olumsuz duyguların aşırılığı ve devamlılığı durumunda psikolojik güçlerini kullanamayarak, kendine bir çıkış yolu bulamayan ve bu konuda umudunu da yitirmiş olan kişinin ruh sağlığı bozuktur.

Belli bir kuramsal çerçeveye dayanarak, ölçüt olarak belirlenmiş olan ideal bir uyum biçimine uygunluğu, ruhsal açıdan sağlıklılık olarak ele almak, kuramsal çerçevenin sınırları dar olduğunda bizi yanlış sonuçlara götürmektedir. Kişilik, gelişim ve uyum konusundaki birçok kuramsal yaklaşım, insan davranışlarının farklı yönlerini açıklamaktadır. Belli bir kuramsal yaklaşım ruh sağlığının sadece tek bir yönünü betimleyebilmektedir. (Kılıççı, 1992: 1-3)

2.1.2. Uyum Probleminin Tarihsel Süreçte Ele Alınışı

Normal dışı davranış kavramı, tarih boyunca şu şekilde ele alınmıştır: İlk ve eski çağlarda kişinin gösterdiği belirtilere bakılarak, iyi ya da kötü ruhlardan hangisinin etkisine girdiğine karar verilmekteydi. Dinsel ve mistik konuşmalar yapan hastaların doğüstü güçlere sahip olduğu düşünülerek, bu kişilere iyi davranılmakta ve bu kişilerin iyi bir ruhun ya da tanrıların etkisine girdiğine inanılmaktaydı. Çoğunluğu oluşturan, taşkın davranışlar gösteren hastaların ise kötü ruhlara tutsak olduklarına ve tanrıların gazabına uğradıklarına inanıldığı için bu hastalar şeytan kaçirtma yöntemleri ile tedavi edilmekteydi.

Yunan uygarlığında ruhsal bozuklukların anlaşılması ve tedavisinde önemli gelişmeler ortaya çıkmıştır. Hipokrat (İ.Ö. 460- 357) ruhsal bozuklukların da doğal nedenlerle oluştuğunu, diğer bedensel hastalıklar gibi tedavi edilmesi gerektiğini ve insanların tanrıların gazabına uğradığına inanmadığını belirtmiştir.

Ortaçağ Avrupa'sında çağın başlangıcında, bakımı güç olmayan hastalara insanca davranılarak; tedavide papazların soluğu, tükürüğü, dua kullanılmış ve aşırı olmayan şeytan kaçırma yöntemleri uygulanırken, giderek ruhsal hastalıklar şeytanın gururu ile açıklanarak, şeytan kaçırma yöntemleri tekrar önem kazanmaya başlamıştır. On altıncı yüzyıl başlarında İsviçreli hekim Paracelsus ruhsal hastalıkların şeytanın etkisi ile değil yıldızların insan beyninde yarattığı olumsuz etkilerle ortaya çıktığını belirtmiştir. On yedinci yüzyıl başlarında bazı kilise adamları da kötü ruhların, şeytanın ruhsal hastalıkları ortaya çıkardığı görüşünü sorgulamaya başlamışlardır. Bu kilise adamlarından biri olan St.Vincent de Paul adlı rahip ruhsal hastalıkların bedensel hastalıklardan farklı olamayacağı görüşünü savunmuştur.

On yedinci yüzyılda ruhsal hastalıklara bakış açısındaki değişim, hastaların o zamana kadarki tedavisini de olumlu etkileyerek, o zamana kadar manastır ve zindanlara kapatılan hastalar günümüz hastanelerinin başlangıcını oluşturan ilk tedavi kurumlarında barındırılmaya başlanmıştır. Bu kurumlarda hastaların elleri ve ayakları zincirlenmekte, hastalar ancak kendilerini besleyebilecek kadar hareket edebilmekteydiler.

Ruhsal hastalıkların anlayış ve hoşgörü ile tedavi edilmesi gerektiğine inanan Fransız hekimi Philippe Pinel, on sekizinci yüzyıl sonlarında Fransız Devrim Birliği'nden bazı hastaları zincirden kurtararak bir deneme yapmak için izin almıştır. Hastaların olumlu davranış ve uyum gösterdikleri gözlenince Pinel Fransa'daki benzer kurumlarda da tedavisini yaygınlaştırması için görevlendirilmiştir.

On dokuzuncu yüzyılda anatomi, nöroloji, kimya gibi alanlarda bilimsel gelişmelerin başlaması sonucunda ruhsal hastalıkların beyin işlevindeki bozukluktan

kaynaklanabileceği görüşü egemen olmaya başlamıştır. Alman hekim Kraepelin ruhsal hastalıkların oluşumunda beyin patolojisinin rolünden söz ederek ve ruhsal hastalık türlerinin birbirinden farklı belirtiler gösterdiğini belirterek, bu dönemde en önemli katkıyı getirmiştir. Bu dönemde ruhsal hastalıklar tıp adamları tarafından bedensel hastalıklar gibi kabul edilmeye başlanmıştır.

Yirminci yüzyılın başlarında ruhsal bozuklukların bazılarının organik kökenli olmayıp psikolojik nedenlerle oluştuğu şeklinde yeni bir düşünce belirmeye başlamıştır. Psikolojik görüşlerin kökenini, hipnoz ve telkinin histeri ile ilişkisini inceleyen çalışmalar oluşturmuştur. Bu görüşlerin oluşumuna katkıda bulunmuş kişilerden bazıları Franz Anton Mesmer (1734- 1815), Jean-Martin Charcot ve Sigmund Freud'dur. (Geçtan, 1995: 38- 46)

2.1.3. Uyum Kuramları

2.1.3.1. Psikanalitik Kuram

Freud kişiliğin id, ego ve süpereo olmak üzere üç ana bölümden oluştuğunu ve bu üç sistemin karşılıklı etkileşiminden davranışın oluştuğunu belirtmektedir. Sağlıklı kişi id dürtülerine doyum olanağı sağlarken, çevresine de uyum yapabilen (ego) ve içindeki süperegounun sesini de dinleyebilen kişidir. Ruh sağlığının belli başlı ölçütleri; id, ego, süpereo arasında kurulan denge sonucunda nedeni belli olmayan ya da uzun süren kaygı ve bunaltılar geliştirmemiş olmanın yanı sıra sevme ve çalışma yeteneğine de sahip olmasıdır. (Kuyucu 1999; Öztürk 1988)

Adler' e göre insanlar problemleri doğmazlar. Psikolojik ve sosyal gelişimleri problemleri olmalarına yol açmaktadır. Normal kişi, toplumun içinde ve toplumla bir arada yaşayabilen, sağlıklı davranışlarda bulunabilen ve karşılaştığı durumlarla baş edebilen kişidir. Adler anormal kişilerin eksiklik duygusunu normal kişilere göre daha fazla hissetmelerinin yanı sıra, bu eksikliklerini ödünlemek için de uyumsuz davranışlarını arttırdıklarını belirtmektedir. Bu kişiler abartılmış üstünlük çabalarına,

gelişmemiş toplumsal ilgiye ve algılama bozukluklarına sahiptirler. Normal dışı eksiklik duyguları ona göre aşağıda belirtilmiş olan durumlarda ortaya çıkmaktadır:

1-Organ Eksikliği: Bedenlerinde yapısal kusur ve işlevsel bozuklukla doğan çocuklar kendilerini diğer insanlardan eksik hissettikleri için üstünlük çabalarını abartabilmektedirler.

2-Aşırı Korunma: Aşırı korunan ve şımartılan çocuk hep korunarak eksik bir insan gibi yetiştirildiği için eksiklik duygularını yoğun bir biçimde yaşamaktadır.

3-İlgisizlik: Nefret, ceza ve ilgisizlik gibi koşullarda yetişen çocuğa Adler istenmeyen çocuk adını vermektedir. Bu çocuklar da eksiklik duygularını yoğun olarak yaşamakta ve ilerde çeşitli ruhsal bozukluklar geliştirmektedirler. (Altıntaş ve Gültekin 2003; Yanbastı 1996)

Horney, sağlıklı insanın gerektiğinde başkalarının isteklerini kabul edebilen, savaşılabilen ve yalnız kalabilen kişi olduğunu ve sağlıklı kişide bu üç davranışın birbirini tamamlayıp uyumlu bir bütün oluşturduğunu belirtmektedir. Ona göre bozuk davranışlarda toplum-birey ve ana- baba çocuk ilişkileri önemli rol oynamaktadır. Aile içi ilişkilerdeki aksaklıklar sonucu ortaya çıkan bu davranışlar sosyokültürel etmenlerden de önemli oranda etkilenmektedir. Horney' e göre nevrotik tepkiler belli bir dönemde ve belli bir kültürde çoğunluk tarafından benimsenmiş davranış örüntülerinden sapma gösteren tepkiler olduğu için, normal dışı kavramı kültürden kültüre değişmektedir. Nevrotik kişilerde kişilik fonksiyonları bölündüğü için bu kişiler bir düzene girmek için çabalayan kişilik bölümlerine sahiptirler. (Altıntaş ve Gültekin 2003; Kılıççı 1992; Yanbastı 1996).

Jung kişiliğin tümüne psike adını vermektedir. Bireyin fizik ve toplumsal çevresine uyum yapmasını sağlayan kişilik birbirinden farklı biçimde çalışan, fakat birbiri ile etkileşimde bulunan bilinç, kişisel ve ortak bilinçdışı sistemlerinden oluşmaktadır. Psikenin bilinçli ve bilinçdışı güçleri arasında sürekli bir çatışma vardır. Bu çatışmalara dayanma gücü gösteremeyen kişilerde nevroz ya da psikoz gelişmektedir. (Geçtan 1993; Yanbastı1996)

Rank' a göre sağlıklı ve yaratıcı insan bilinçli, amaçlı seçim yaparak kendine yön verebilen; içinde bulunduğu duruma uygun şekilde davranabilen ve duygularına yeterince boşalım sağlayabilen kişidir. Nevrozların kökeninde doğum travması (anneden kopma ve ayrılma travması) yer almaktadır. Kişi anne karnında ortak bir yaşam sürerken tek bir varlık olarak aniden dünyaya gelmesinin yarattığı korku, kişinin bağımsızlığa doğru attığı her adımda sevgi yitirme, başarısızlığa uğrama, reddedilme gibi korkular olarak tekrar yaşanmaktadır. Bu aslında yaşamı sürdürme korkusudur. Nevrotik kişiler gerçekliğe uygun biçimde yargılama yapamayıp içinde bulunduğu durumu kendi iç dünyalarına göre algırlar ve ana-babasıyla yaşamış oldukları beraberlik biçimini seçim ve ayırım yapmadan karşılaştıkları her insanda yeniden yaşamaktadırlar. Nevrotik kişilerin ayrılık çabaları suçluluk duyguları yaşamalarına yol açmaktadır. Korku ve suçluluk duyguları nevrotik belirtilerin temelinde bulunmakta olup, bu duygular denetlenemez duruma gelip kronikleşirse, kişinin kendisine yön vermesini sağlayan düşünce örüntüleri gelişmemekte ve duygusal tepkilerin denetiminin de güçleşmesi ile nevrotik belirtiler ortaya çıkmaktadır. (Altıntaş ve Gültekin 2003; Geçtan 1993)

Sullivan' a göre gelişim dönemlerinde yaşanmış olan bozuk yaşantılar, kişinin kendisi ve diğer insanlarla yetersiz ilişki ve yanlış personafikasyon (bireyin kendisine ya da diğerlerine yönelik olarak geliştirmiş olduğu imgeler) geliştirmesine, bu durum da normal dışı davranışların oluşumuna yol açmaktadır. Yani davranış bozuklukları insanlarla olan ilişkilerden kaynaklanmaktadır. Normal dışı davranışları anksiyete kuramına göre açıklayan Sullivan' a göre, anksiyete empati yolu ile öğrenildiği için kişiler arası ilişkiler çok önemlidir. (Altıntaş ve Gültekin 2003; Geçtan 1993; Yanbastı 1996)

Sosyokültürel etkenlere ağırlık vermiş olan Fromm' a göre insanın doğuştan getirdiği bir tabiatı vardır ve bu tabiat ne iyi ne de kötüdür. İnsan tabiatı gelişmek, gerçekleştirmek, başka insanlarla ve dış dünya ile bütünleşmek ve özdeşleşmek istemektedir. Bunları yapma imkanı bulamayan insan normalden sapmaktadır. Fromm' a göre insan tabiatı ancak sağlıklı bir toplumda gelişebilir; tüm imkanları ile gerçekleştirebilir. "Sağlıklı Toplum", gücünü gören, işbirliğine inanan,

sevgiye dayanan ilişkilerin kurulduğu bir toplumdur. Sağlıklı toplumda nevroz ortadan kalkmakta, sağlıklı bireyler yetişmektedir. (Altıntaş ve Gültekin, 2003)

2.1.3.2. Hümanistik Psikolojik Danışma Kuramları

Rogers' a göre sağlıklı kişi davranışlarının bilincindedir; başkalarının istek ve eğilimleri doğrultusunda değil kendi duygu ve ihtiyaçlarına göre davranmaktadır, gizil güçlerini gerçekleştirmeye çalışmakta, fakat bunu yaparken toplumla ciddi bir çatışmaya da girmemektedir. Kendine güvenen, kendine değer veren, hayatını yöneten, kendi kararlarını verebilen kendi değer, yargı ve inançlarını kullanıp problemlerinin çözümünü kendisinde arayan kişi uyumlu insandır. Organizma anlamlı yaşantıları kabul etmediği ya da çarpıttığı zaman yaşantılar ve kişilik arasında uyumsuzluk ortaya çıkmaktadır. Psikolojik uyumsuzluğun kaynağı da bu durumdur. Korunma, sevilme, ait olma gibi ihtiyaçlarını zamanında ve yeterince doyuramamış nevrotik kişi, sürekli olarak bu yoksunluklarını gidermek için uğraşmakta ve çevresindeki nesne ve kişileri de ihtiyaçlarını giderme yönünde bir aracı olarak algılamaktadır. (Altıntaş ve Gültekin 2003; Kuyucu 1999)

Maslow' a göre gizil güçlerini gerçekleştirme yönünde davranan, kendini gerçekleştiren kişiler normal sağlıklı insanlardır. Gerçek yaşamda bu duruma zor ulaşılmaktadır. Normallik aslında ender rastlanan bir durumdur. İnsanın doğal, kendini gerçekleştirici yapısı engellendiğinde psikopatoloji ortaya çıkmaktadır. Kendini gerçekleştirmiş insanların sahip olduğu nitelikler şunlardır:

- 1-Gerçekleri görüp değerlendirebilme.
- 2-Kendini, başkalarını, çevreyi ve doğayı oldukları gibi kabul edebilme.
- 3-Duygu ve davranışlarında spontan ve doğal olabilme, içinden geldiği gibi davranma.
- 4-Ben merkezli olmama. Kendileri dışındaki olay ve problemlerle de ilgili olma, problemlerin çözümüne yönelebilm.
- 5-Bağımsız ve otonom davranabilme.
- 6-Derin ve anlamlı ilişkiler kurabilme.

7-Yaratıcı olabilme.

8-Demokratik olabilme.

9-İnsanlarla özdeşim kurabilme, diğerlerine karşı empati, sempati, acıma duygularını geliştirebilme.

10-İnsanlardan ve nesnelere zevk alabilme.

11-Kendine özgü bir espri anlayışına sahip olabilme.

12-Yalnız kalabilme, özel yaşamına önem verme.

13-Duygularını derin yaşayabilme.

14-Topluma uymak için çaba göstermemenin yanı sıra topluma bütünüyle aykırı da davranmama.

15-Amaç ve aracı birbirinden ayırabilme. (Altıntaş ve Gültekin 2003, Bingül 1995, Kılıççı 1992, Kuyucu 1999)

Ellis' e göre insan hem mantıklı hem de mantıksızdır. Erken çocuklukta yaşanan deneyimler, biyolojik ve toplumsal güçler insanı mantıksızlığa itse de, insanlar mantıklı olabilme potansiyeline sahiptirler. Duygusal rahatsızlıklar da mantıksız düşüncelerden kaynaklanmaktadır. Ellis' e göre insanları uyumsuz yapan irrasyonel fikir ve değer yargıları şunlardır:

1-Hemen herkes tarafından sevilme ve takdir edilmeliyim.

2-Kötü ve günahkar olan insanlar ayıplanmalı ve cezalandırılmalıdır.

3-Değerli olmak için yeterli ve başarılı olmak gerekir.

4-Çevrede olup bitenlerin istediğimiz gibi olmaması bir felakettir.

5-Mutsuzluk dış olaylardan kaynaklanır ve kişinin bu olaylar üzerinde hiçbir kontrolü yoktur.

6-Tehlikeli ve korkutucu şeyler büyük kaygılara yol açar. Bunların olma olasılığı hiçbir zaman akıldan çıkarılmamalıdır.

7-Bazı güçlükleri karşılamak ve sorumlulukları göğüslemek yerine, bunlardan kaçmak daha kolaydır.

8-İnsan kendinden güçlü bir kimseye dayanma ihtiyacında olduğu için, başka kimselere bağımlı olmalıdır.

9-Geçmişin etkisi silinmez. Geçmişteki olaylar bugünkü davranışı belirleyen faktörlerdir.

10-Bir kişinin diğerlerinin sorunlarından ve rahatsızlıklarından büyük üzüntü duyması gerekir.

11-Her sorunun doğru ve mükemmel bir çözümü vardır. Bu bulunmazsa sonuçlar felaket olacaktır. (Altıntaş ve Gültekin, 2003)

Gestalt psikologlarına göre kişilik birçok fiziksel, ruhsal, içsel ve çevresel etkenin belli bir biçimde örgütlenmesinden oluşan bir bütündür. Kişilik kendisini oluşturan bu öğelerin toplamından daha farklıdır ve kendine özgü niteliklere sahiptir. Perls üst benlik (top dog) ve alt benlik (under dog) olmak üzere Gestalt kutupları kavramlarını tanımlamaktadır. Üst benlik Freud'un süperegosuna eşdeğer bir kavram olup kişiyi gereklilik (-meli, -malı) ve tehditlerle manipüle etmektedir. Alt benlik ise üst benliğin emirlerini yerine getirmek için çabalayan, iyi niyetler, savunmaya geçme ve özür ile manipüle edici yanımızdır. Her bireyde alt ve üst benlik arasında var olan çekişme benliği geliştirici durumdadır. Bazı ailelerde ebeveynler çocukları iç destek kapasitesini geliştirmeden önce çocuklarının ihtiyaç duyduğu dış desteği çekmektedirler. Böyle bir durumda çocuğun güvenebileceği ne bir dış destek ne de bir iç destek kalmadığı için çocuk bir çıkmaza girmektedir. Bu deneyim sağlıklı bir kişilik gelişimini engellemektedir. Büyüme ya da olgunlaşma sürecinde takılıp kalmış kişilik Perls'e göre patolojik kişiliktir. Nevroz büyümenin durması ya da yavaşlamasıdır. Psikolojik sağlığın temeli organizmadaki denge halidir. Sağlıklı bir organizma devamlı olarak yaşamını sürdürme ve koruma konusuna önem vermekte ve çevreyle sağlıklı iletişim kurmaya ve bunu korumaya yönelik olmaktadır. Sahip olunan her şeyin uyum ve dengeli durumu ruh sağlığı olarak tanımlanmaktadır. (Altıntaş ve Gültekin, 2003)

Gerçeklik terapistleri yaşamımızın ilk altı yılında pozitif veya negatif bir kimlik geliştirdiğimizi belirtmektedirler. Pozitif kimlik geliştiren kişiler değerli olduklarına inanıp bunu çevrelerindeki insanlara da hissettirip, en az bir kişi ile anlamlı ve yakın bir ilişki kurmaktadır. Negatif kimlik geliştiren kişiler ise gerçekliği reddetmekte, kendileri ve başkaları hakkında olumsuz düşüncülerinin

yanı sıra, davranışları kendilerine ve başkalarına zarar verecek nitelikte olmaktadır. Gerçeklik terapistleri, bir kişinin kendi gereksinimlerini karşılarken diğerlerinin de kendi gereksinimlerini karşılama yeteneğinin engellenmemesini, sorumluluk olarak tanımlamaktadırlar. Bu terapistlere göre sorumsuzluk ise pek çok ruhsal hastalığın nedenini en iyi şekilde açıklamaktadır. İhtiyaçlarını karşılamak için sorumlu davranışlar kazanamamış olan kişiler yanlış seçimler yapmaktadırlar. Yanlış seçimler de ruh hastalıklarının kökenini oluşturmaktadır. Biyolojik anomaliler, içgüdüsel güçler, geçmişte yaşanan olumsuz deneyimler uyumsuz davranışın kökeni değildir. (Altıntaş ve Gültekin, 2003)

Varoluşçu psikolojiye göre insanın doğası özgürdür; insan değerlerini kendi yaratmakta, yolunu kendi seçmekte, yaşamını istediği biçimde çizebilmektedir. İnsan kendi sorumluluğunu üstlenebildiği oranda özgürdür. Varoluş anksiyetesi de insanın kendi sorumluluğunu duymasından kaynaklanmaktadır. Yani anksiyete, insanın varoluşu ile ilgili temel kaygıları ile karşılaşmasından kaynaklanmaktadır. Varoluşsal anksiyete ile karşılaşıldığında kişinin iki seçeneği bulunmaktadır; ya anksiyeteye katlanıp onunla başa çıkma yollarını öğrenmek ya da anksiyeteyi yaşamamak için kendini kandırmak yani otantik olmayan varolmama biçimlerini seçmektir. Kendini kandıran insan, bilincini insan olmanın gerçeklerine kapatmış olduğu için nevrotik bir bunaltının içine düşmektedir. Nevrotik bunaltı varlığa, var olmaya verilen otantik olmayan bir cevaptır. Nevrotik bunaltı sonucunda da, kişi, insan olmanın sorumluluklarını üstlenmemekten kaynaklanan suçluluğun yarattığı psikopatolojik belirtilere açık hale gelmiş olmaktadır. Psikopatoloji etkin olmayan bir savunma şeklidir. Yaşamı boyunca türlü güçlüklerle karşılaştıkları halde bazı insanların anlamlı bir varoluşu sürdürebildikleri halde, bazılarının bu güçlüklerle baş edemeyip kendilerine ve birlikte var oldukları dünyaya yabancılaşma nedenlerini Laing şu şekilde açıklamaktadır: Çocukluk döneminde çoğu insan canlı, gerçek, bütün ve sürekliliği olan bir varlık olmanın bilincini geliştirirken bazı insanlar da bu bilinç gelişmemekte ve bu insanlar var olan benliklerini yalnızca savunma amacıyla kullanabilmektedirler. Diğerleri için olağan sayılan durumlar onlarda anksiyete yaratmakta ve tüm güçlerini savunmada kullandıkları için karşılaştıkları imkanları değerlendiremeyip bilinç boyutları geliştirememekte ve diğer insanlarla anlamlı

ilişkiler de kuramamaktadırlar. (Altıntaş ve Gültekin 2003, Geçtan 1993, Yalom 2000)

2.1.3.3. Davranışçı Kuramlar

Davranışçılara göre psikopatoloji davranışın sıklığı ve şiddetinin toplumun beklentisinden daha az ya da daha fazla olması olup, davranışsal bir bozukluktur. (Gezici, 2003: 57)

Davranışçı yaklaşıma göre davranış bozukluklarının nedeni, çocuklukta kazanılmış yanlış öğrenilmiş davranışlardır. Onlara göre akıl hastalığı öğrenilmektedir. Pavlov insanların yaşam zorlanmaları karşısında normal dışı davranışlar gösterebildiklerini belirtmektedir. Watson' a göre kişi kendi koşullanma deneyimlerinin bir ürünü olduğu için çocuktaki koşullanma deneyimlerinin yetişkinlik yaşamındaki davranış alışkanlıkları üzerinde önemli etkileri vardır. Ona göre bozuk davranışlar da öğrenme ürünüdür. Skinner' a göre normal dışı davranışlar gerekli uyumlu davranış ve yeteneklerin yerine etkisiz ve uyumsuz davranışların öğrenilmiş olmasıyla oluşmaktadır. Bu durumda da birey karar vermeyi gerektiren çatışma durumlarında yetersiz kalmaktadır. (Yanbastı, 1996: 140- 154)

Wolpe uyumsuz davranışların öğrenilmiş davranışlar olduğunu ve bunlara ödül verilmediğinde bu davranışların silineceğini belirtmektedir. Uyumsuz davranışların oluş nedenlerinin incelenerek bireyi anormal davranışlara götüren çevresel koşulların tanımlanması önemlidir. (Kuzgun 1995; Özoğlu 1982; Yanbastı 1990)

Rotter' in "Sosyal Öğrenme Yaklaşımı"na göre davranışı organizma belirlemektedir. Birincil dürtüler olan psikolojik gereksinimler davranışın potansiyelini belirlerken ortaya çıkmasını ise öğrenme yaşantıları sağlamaktadır. Bu nedenle de davranışlardan yeterli doyum elde edememek davranış bozukluğuna yol açmaktadır. Davranış bozukluğu olan kişilerin ulaşılması güç hedefleri ve yüksek beklentileri bulunmaktadır. (Kuyucu, 1999: 83)

2.1.4. Çocuk ve Ergen Psikopatolojisinde Davranışları Değerlendirmede Kullanılan Sınıflandırma Sistemleri

Merrel (1999), sosyal ve duygusal davranışların değerlendirilmesinde geleneksel olarak birincil amacın uygun teşhis (diagnosis) ya da sınıflandırmayı (classification) yapmak olduğunu belirtmektedir. Reynolds (1992), teşhisin (diagnosis) Eski Yunanca’ dan gelen bir sözcük olup “ayrıt etmek (to distinguish)” ya da “birbirinden ayırmak, parçalarına ayırmak” (to know apart) anlamına geldiğini belirtmektedir. Teşhis (diagnosis), psikolojik bozuklukların tıbbi (medikal) modele dayalı olarak tanılanmasında kullanılırken, sınıflandırma (classification) ise daha çok eğitim alanında davranışsal alanla ilgilenen araştırmacılar tarafından kullanılmaktadır. (Çekici, 2003: 13)

Bilimsel sınıflama sistemleri iletişim kurma, tahminde bulunma ve açıklama yapma amaçları ile kullanılırken; çocuk ve ergen psikiyatrisinde sınıflama sistemlerinin temel rolü, hem klinik hem araştırma amaçlı iletişimi kolaylaştırmaktır. Çocukluk çağı bozukluklarını sınıflamada tek doğru söz konusu değildir. Amaçlarına ve sınıflanacak materyalin niteliğine göre sınıflama sistemleri farklılık göstermektedir.

Belli bir yaş diliminde normal sayılan bir davranış, başka bir yaş diliminde patolojiye işaret edebildiği için çocuk ve ergen psikiyatrik bozukluklarını sınıflandırma ve tanılamada karşılaşılan en önemli zorluk gelişimsel boyuttur.

Sınıflama sistemleri pek çok klinisyen tarafından çocukların etiketlenmesi nedeni ile eleştirilmektedir. Sınıflama sistemlerinin çocuklardan ziyade “bozuklukları” sınıflandırdığı ve bu sınıflandırmalar kullanılmadan ve tanı konulmadan bozukluğu taşıyan çocuklar için tedavi girişimleri ve sosyal desteğin sağlanmasının söz konusu olamayacağı göz önünde bulundurulması önemlidir. Bununla beraber tanısal etiketlerin sadece (müdahale) tedavinin önemli bir yönünü yansıttığı, bireyin bütün yönlerini tanımlayamayacağı da unutulmamalıdır.

Çocukluk ve ergenlik dönemindeki duygusal, sosyal ve davranışsal sorunları sınıflamada kategorik (categorical), boyutsal (dimensional) ve ideografik (idiographic) olmak üzere üç yaklaşım söz konusudur. (Mukaddes, 2000: 42- 43)

2.1.4.1. Kategorik Yaklaşım

Kategorik yaklaşım diğer bir deyişle klasik yaklaşım, DSM (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder) tabanlı yani psikiyatri tabanlı bir değerlendirme sistemidir. Tıbbi bir yaklaşımı içeren kategorik yaklaşım hastalık modeli ya da psikolojik bozuklukla ilgili olup, bozuklukların DSM ve ICD (International Classification of Diseases and Health Related Problems) gibi tanı sistemleri içinde belirlenmesine odaklanmaktadır. Bu yaklaşımda belirli bir zaman dilimi içinde “var- yok” gibi ikili puanlama sistemi kullanıldığı için, kategorik yaklaşım diğer çocuklarla ve bilgilendirici kaynaklarla karşılaştırma olanağı sağlamamaktadır. (Achenbach 1995; Achenbach, McConaughy 1997; Mukaddes 2000)

Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association) tarafından sunulan DSM-IV ve Dünya Sağlık Örgütü ‘ne (World Health Organization) ait olan ICD- 10 günümüzde psikiyatri ve çocuk psikiyatri alanında en sık kullanılan sınıflama sistemleridir. (Mukaddes, 2000: 43)

Genellikle ilk kez bebeklik, çocukluk ya da ergenlik döneminde tanısı konan bozukluklar DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru kitabında aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır:

1-Mental Retardasyon (Zeka Geriliği)

- A.Hafif Mental Retardasyon
- B.Orta Derecede Mental Retardasyon
- C.Ağır Mental Retardasyon
- D.İleri Derecede Ağır Mental Retardasyon
- E.Mental Retardasyon Şiddeti Belirlenmemiş.

2-Öğrenme Bozuklukları (Okul Becerileri Bozuklukları)

- A.Okuma Bozukluğu
- B.Matematik Bozukluğu
- C.Yazılı Anlatım Bozukluğu
- D.Başka Türü Adlandırılmayan Öğrenme Bozukluğu

3-Motor Beceriler Bozukluğu

- A.Gelişimsel Koordinasyon Bozukluğu

4-İletişim Bozuklukları

- A.Sözel Anlatım Bozukluğu
- B.Karışık Dili Algılama-Sözel Anlatım Bozukluğu
- C.Fonolojik Bozukluk (Gelişimsel Söylem Bozukluğu)
- D.Kekeleme
- E.Başka Türü Adlandırılmayan İletişim Bozukluğu

5-Yaygın Gelişimsel Bozukluklar

- A.Otistik Bozukluk
- B.Rett Bozukluğu
- C.Çocukluğun Dezintegratif Bozukluğu
- D.Asperger Bozukluğu
- B.Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişimsel Bozukluk

6-Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozukluğu

- A.Dikkat Eksikliği /Hiperaktivite Bozukluğu
- B.Başka Türü Adlandırılmayan Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu
- C.Davranım Bozukluğu
 - a -İnsanlara ve hayvanlara karşı gösterilen saldırganlık
 - b-Eşyalara zarar verme
 - c-Dolandırıcılık ya da hırsızlık

d-Kuralları ciddi bir biçimde bozma

D.Karşıt Olma-Karşıt Gelme Bozukluğu

7-Beslenme ve Yeme Bozuklukları

A.Pika

B.Ruminasyon Bozukluğu

C.Bebeklerde ya da küçük çocuklarda beslenme bozukluğu

8-Tik Bozuklukları

A-Tourette Bozuklukları

B-Kronik Motor ya da Vokal Tik Bozukluğu

C-Gelip Geçici Tik Bozukluğu

D-Başka Türü Adlandırılmayan Tik Bozukluğu

9-Dışa Atım Bozuklukları

A-Enkoprezis

B-Enürezis (Genel Tıbbi Bir Duruma Bağlı Olmayan)

10-Çocukluk ya da Ergenliğin Diğer Bozuklukları

A-Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu

B-Seçici Konuşmamazlık (Mutizm)

C-Basmakalıp Davranış Bozukluğu (DSM-IV, 1994)

ICD- 10 ve DSM IV arasında ciddi benzerlikler söz konusudur. ICD- 10 da bebeklik, çocukluk ve ergenlik çağı ile ilgili belirlenen psikiyatrik bozukluklar aşağıda belirtilmiştir.

70-Zeka Geriliği (Mental Retardasyon)

F70-Hafif Derecede Zeka Geriliği

F71-Orta Derecede Zeka Geriliği

F72-Ağır Derecede Zeka Geriliği

F73-Çok Ağır Derecede Zeka Geriliği

F78-Başlıca Zeka Gerilikleri

F79-Belirlenmemiş Zeka Gerilikleri

F80-F89

Ruhsal Gelişim Bozuklukları

Bu bölümün içerdikleri

F80Konusma ve dile özgü gelişimsel bozukluklar

F80- 0 Özgül söyleme bozukluğu

F80- 1 Konuşma dili bozukluğu

F80- 2 Konuşulanı anlama bozukluğu

F80- 3 Epilepsi ile birlikte edinsel afazi (Landau Kleffner sendromu)

F80- 8 Konuşma ve dilin diğer gelişimsel bozuklukları

F80- 9 Konuşma ve dilin gelişimsel bozukluğu, belirlenmemiş

F81 Okul becerilerine özgü gelişimsel bozukluklar

F81- 0 Özgül okuma bozukluğu

F81- 1 Özgül heceleme bozukluğu

F81- 2 Özgül aritmetik beceri bozukluğu

F81- 3 Okul becerilerinin karışık tipte bozukluğu

F81- 8 Okul becerilerinin diğer gelişimsel bozuklukları

F81- 9 Okul becerilerinin gelişimsel bozukluğu, belirlenmemiş

F82 Motor işlevlerin özgül gelişimsel bozukluğu

F83 Karışık tipte özgül gelişimsel bozukluklar

F84 Yaygın gelişimsel bozukluklar

F84- 0 Çocukluk otizmi

F84- 1 Atipik otizm

F84- 2 Rett sendromu

F84- 3 Çocukluk çağının başka bütünleşme bozukluğu

F84- 4 Zeka geriliği ve stereotipik hareketlerle birlikte olan aşırı

hareket bozukluğu

F84- 5 Asperger sendromu

F84- 8 Başka yaygın gelişimsel bozukluklar

F84- 9 Yaygın gelişimsel bozukluk, belirlenmemiş

F88 Başka ruhsal gelişim bozuklukları

İçerdikleri: gelişimsel agnozi

F89 Belirlenmemiş ruhsal gelişim bozukluğu

İçerdikleri: gelişimsel bozukluk, başka yerde belirlenmemiş

F90-F98

Genellikle çocukluk ve delikanlılık çağında başlayan davranışsal ve duygusal bozukluklar

F99 Belirlenmemiş ruhsal bozukluk

Bu bölümün içerdikleri

F90 Hiperkinetik bozukluklar

F90.0 Hareket ve dikkat bozukluğu

F90.1 Hiperkinetik davranım bozukluğu

F90.8 Başka hiperkinetik bozukluklar

F90.9 Hiperkinetik bozukluk belirlenmemiş

F91 Davranım (conduct) bozuklukları

F91.0 Aileyle sınırlı davranım bozukluğu

F91.1 Toplumsallaşmamış tipte davranım bozukluğu

F91.2 Toplumsallaşmış tipte davranım bozukluğu

F91.3 Karşı çıkma-baş kaldırma bozukluğu

F91.8 Başka davranım bozuklukları

F91.9 Davranım bozukluğu, belirlenmemiş

F92 Karışık tipte davranım ve duygulanım bozukluğu

F92.0 Depresif davranım bozukluğu

F92.8 Karışık tipte başka davranım ve duygulanım bozuklukları

F92.9 Karışık tipte davranım ve duygulanım bozukluğu, belirlenmemiş

F93 Çocukluk çağında başlayan duygusal bozukluklar

F93.0 Çocukluk çağı ayrılma bunaltısı bozukluğu

F93.1 Çocukluk çağı fobik bunaltı bozukluğu

F93.2 Çocukluk çağı sosyal bunaltı bozukluğu

F93.3 Kardeş rekabeti bozukluğu

F93.8 Çocukluk çağının başka duygusal bozuklukları

F93.9 Çocukluk çağı duygusal bozukluğu, belirlenmemiş

F94 Çocukluk ve delikanlılıkta başlayan sosyal işlev bozuklukları

F94.0 Seçici konuşmama (elektif mutizm)

F94.1 Çocukluk çağındaki tepkisel bağlanma bozukluğu

F94.2 Çocukluk çağındaki baskılanmayan bağlanma bozukluğu

F94.8 Çocukluk çağının başka sosyal işlev bozuklukları

F94.9 Çocukluk çağı sosyal işlev bozukluğu, belirlenmemiş

F95 Tik bozuklukları

F95.0 Geçici tik bozukluğu

F95.1 Süreğen hareket veya ses tiki bozukluğu

F95.2 Ses ve çoğul hareket tiklerinin birlikte bulunduğu tik bozukluğu

(de la Tourette sendromu)

F95.8 Başka tik bozuklukları

F95.9 Tik bozukluğu, belirlenmemiş

F98 Genellikle çocukluk ve delikanlılıkta başlayan başka davranışsal ve duygusal bozukluklar

F98.0 Organik olmayan enürezi

F98.1 Organik olmayan enkoprezi

F98.2 Bebeklik ve çocukluk çağı beslenme bozukluğu

F98.4 Stereotipik hareket bozukluğu

F98.5 Kekemelik (pepelik)

F98.6 Hızlı karışık konuşma (cluttering)

F98.8 Genellikle çocukluk ve delikanlılıkta başlayan başka belirlenmiş davranışsal ve duygusal bozukluklar

F98.9 Genellikle çocukluk ve delikanlılıkta başlayan belirlenmemiş davranışsal ve duygusal bozukluklar (Motavallı-Mukaddes,2000:46-49)

2.1.4.2. İdeografik Yaklaşım

Bu yaklaşım bir olgu ele alındığında bütün yaşam alanlarının ele alınması gerektiğini, teorik bir formülasyonun olması gerektiğini savunmakta ve her türlü basit etiketlemeyi ret etmektedir. Bu yaklaşımın klinik psikoterapötik çalışmada kullanımını uygun görülmektedir. (Mukaddes, 2000: 50)

2.1.4.3. Boyutsal Yaklaşım (Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı)

Boyutsal (dimensional) diğer bir deyişle davranışsal boyutlar (behavioral dimensions) yaklaşımı, davranışların deneysel yöntemle ölçülmesiyle ve birbirleriyle yüksek korelasyon gösteren bir grup davranış kümesinin tanımlanması ile ortaya çıkmıştır. Birbirleri ile yüksek korelasyon gösteren davranışların saptanmasında kullanılan en önemli istatistiksel teknikler faktör analiz, küme (cluster) analizi ve yapısal eşitlik modelidir. Sınıflandırmada Davranışsal Boyutlar Yaklaşımının bu istatistiksel tekniklerin içinde kullanılması, 1960'ların sonu ve 1980'lerin başında Achenbach ve arkadaşlarının ve Quay ve arkadaşlarının öncülükleri ile başlamıştır. Bu yaklaşım farklı boyutlardaki işlev veya işlev bozukluğunun derecesini değerlendirmektedir. Değerlendirme “deneysel (empirically)” olarak yapılmaktadır. Bu yaklaşımda özgül problemlere, toplam problem puanlarına ve içselleştirme, dışsallaştırma gibi belirti puanlarına odaklanılmakta ve bunların ölçümü için de problem tarama ölçekleri, davranış değerlendirme ölçekleri, ebeveyn/öğretmen raporları, gelişimsel temele dayalı testler ve benzerleri kullanılmaktadır. Normal, sınır ve klinik düzeyde elde edilen puanlar, hem çocuğun sorunlu olup olmadığını belirlemekte hem de sorunun hangi alanlarda olduğuyula ilgili bilgi sağlamaktadır. Boyutsal yaklaşımda birey, belirli bir zaman dilimi içinde “doğru değil, bazen doğru, sıklıkla doğru” gibi en az üçlü derecelendirmeyi içeren bir puanlama sisteminde değerlendirilmektedir. Böylece birey benzer yaş grubundaki ve cinsiyetindeki diğerleri ile karşılaştırılabilmektedir. Bu yaklaşım tıbbi olmayan alanlarda daha fazla kullanılmakla beraber bazı tıbbi durumlarda da kullanılmaktadır. (Albayrak-Kaymak 1994; Çekici 2003; Mukaddes 2000)

Davranışsal boyutlar yaklaşımında içselleştirme ve dışsallaştırma kavramlarının ikili sınıflandırma şekline dönüşümünde alanda yapılmış bazı araştırmalar aşağıda sunulmuştur.

Kişilerarası davranış biçimlerinde içselleştirme ve dışsallaştırma olarak ikili bir sınıflandırma çabası, ilk olarak Peterson (1961) tarafından Eysenck ve Cattel'in kişilik kuramlarındaki faktörleri kapsayacak bir faktör çözümü bulma amacıyla

yapılmıştır. Bu araştırma çocuklardaki davranış sorunlarının yapısal tanımına yönlendirilmiş ve öğretmen değerlendirmelerine dayandırılmıştır. Araştırmada okul öncesi değişik yaş gruplarında “davranış sorunu” ile “kişilik sorunu” olarak isimlendirilen iki faktör bulunmuştur. Peterson’ nun bu araştırmasının bulgularına göre, cinsiyet ve yaş değişkenleri açısından farklılıkların olduğu, erkeklerin tüm yaş düzeylerinde kızlara göre şiddetli davranım bozuklukları gösterdikleri, daha büyük yaş grubundaki kızlarda ise erkeklere göre kişilik sorunlarının daha fazla olduğu belirlenmiştir. (Albayrak-Kaymak 1994; Çekici 2003)

İçselleştirme ve dışsallaştırma kavramları olarak asıl kavramsallaştırma Achenbach ve Edelbrock (1978) tarafından çocuk psikopatolojisinde veriye dayalı bir sınıflama sistemi geliştirmeyi amaçlamaları ile 1960-1970 yılları arasında gerçekleştirdikleri 27 çalışma sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu çalışmalarda vak’ a tarihçesi, doğrudan rapor alma, öğretmen ve ebeveyn aktarımları ile verileri elde etmişlerdir. 27 çalışmadan elde ettikleri psikolojik sorunları, iki aşamalı faktör çözümlenmesine dayalı olarak değerlendirmişlerdir. Çözümlemenin ilk aşamasında “dar kapsamlı”, ikinci aşamasında “geniş kapsamlı” sorunlar belirlenmiştir. “Dar kapsamlı” diye adlandırılan sorunlar; depresyon, akademik yetersizlik, saldırganlık, anksiyete, suçlu davranışları, hiperaktivite, cinsel sorunlar, uyku problemleri, sosyal içe dönüklük ve iletişimsizlik gibi belli bir tanı grubuna paralel olabilen daha özel ya da belirgin sorun gruplarıdır. “Geniş kapsamlı” sorunlar ise, dar kapsamlı sorunların bir araya gelmesinden oluşmuştur. Achenbach ve Edelbrock (1978) tarafından buldukları iki geniş kapsamlı sorun “içselleştirme” (internalizing) ve “dışsallaştırma” (externalizing) olarak adlandırılmıştır. Dışsallaştırma sorunları düşük denetimli (undercontrolled) olup, saldırganlık, aşırı hareketlilik (hyperactivity) ve davranış bozuklukları gibi dar kapsamlı sorunların bir araya gelmesinden oluşurken; içselleştirme sorunları ise yüksek denetimli (overcontrolled) olup, bastırılmışlık, sıkılganlık, kaygılı oluş ve kişilik bozuklukları gibi dar kapsamlı sorunların bir araya gelmesinden oluşmuştur. (Albayrak-Kaymak 1994; Çekici 2003)

Reynolds (1990), çocukluk ve gençlikteki dışsallaştırma ve içselleştirme sorunlarını karşılaştırarak, bu kavramlara yeni bir isimlendirme getirmiştir.

İçselleştirmeyi içe-yöneltmiş, göreceli olarak örtük ve gözlenemez bu nedenle de yüksek denetimli davranışlar; dışsallaştırmayı ise dışa yöneltmiş, oldukça açık bir şekilde gözlenmesi rahat olan bu nedenle de daha kolayca tanı konulabilen davranışlar diye kavramsallaştırmıştır. (Albayrak-Kaymak 1994; Çekici 2003)

Bu araştırmaya konu olan içselleştirme sorunları ve dışsallaştırma sorunları kavramları Boyutsal Yaklaşım (Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı) içinde sınıflandırılmıştır.

2.1.4.3.1. İçselleştirme ve Dışsallaştırma Sorunları Kavramları

Literatürde dışsallaştırma ve içselleştirme sorunları kavramları ile ilgili araştırmalar, duygusal ve davranışsal sorunların içselleştirme ve dışsallaştırma olarak iki ana kategoride tanımlanabildiğini göstermektedir. Achenbach ve Edelbrock (1978) yaptıkları faktör analitik çalışmalar sonucunda; anksiyete, depresyon gibi yüksek denetimli davranışlar içselleştirme başlığı altında, agresyon, yıkıcılık gibi düşük denetimli davranışlar da dışsallaştırma başlığı altında yer almaktadır. (Çekici, 2003: 17)

Reynolds' a (1992) göre gözlenmesi kolay olan davranışsal sorunlar dışa yöneltmiş (outer-directed) olarak, gözlenmesi zor olan duygusal sorunlar ise içe yöneltmiş (iner-directed) olarak tanımlanmıştır. Quay (1966) ve Kaufman (1979) davranış bozukluklarını şu şekilde sınıflandırmışlardır: (Çekici, 2003: 17)

İçselleştirme Sorunları;

-Çekingen (shy), içedönük (withdrawn)

-Aşağılık duyguları (inferiority)

-Benlik bilinçliliği (self-conscious) ve aşırı derecede duyarlılık (overly sensitive)

-Korkulu (fearful), kaygılı (anxious)

-Üzüntülü (sad), duygudurumu değişken (moddy), kolayca kışkırtılabilen (irritable)

- İlgisiz (apathetic)
- Düşünceli (preoccupied), dikkatsiz (inattentive)
- Dışsallaştırma Sorunları;
- Karşı koyan (defiant), kural tanımaz (disobident)
- Eşyalara, kurallara ve diğer insanlara karşı agresif davranmak (aggression toward property,rules and other children)
- Aşırı derecede dikkat eksikliği (demans excessive attention)
- Küfretmek (swears)
- Güvenilmez (distrusts), diğerlerini suçlar (blame others)
- Yıkıcı (destructive)
- Hiperaktif (hyperactive), öfke nöbetleri (tempertantrums)

2.1.4.3.2. Dışsallaştırma Davranış Sorunlarının Sınıflandırılmasında Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı

Dışsallaştırma davranış sorunlarını tanımlamak için, düşük denetimli davranışlar (undercontrolled behavior) ve dışa yöneltilmiş davranışlar (outer-directed) kavramları da kullanılmaktadır. Dışsallaştırma davranış sorunlarını tanımlayan literatürde yer alan ortak temel kavramlar şunlardır; saldırganlık (aggressive), dışavurma davranışları (acting-out behavior), yıkıcı davranışlar (disruptive behaviors), karşı koyan davranışlar (defiant behaviors) ve hiperaktif davranışlar (hyperactive behaviors). Dışsallaştırma davranış sorunları olan bir genç tüm bu belirtilerin hepsini aynı anda göstermeyebilmektedir. (Merrel, 1999: 211)

Hinshaw (1987), dışsallaştırma davranış problemlerini tanımlamak için davranış problemleri (conduct problems), antisosyal (antisocial) ve düşük denetimli (undercontrolled) terimlerinin de kullanıldığını belirtir. Dışsallaştırma davranış problemleri ile “antisosyal” hemen hemen aynı anlamdadır. Shaw ve Winslow (1997) çocukların daha az şiddetli ve yıkıcı davranışlarını tartışmak için antisosyal davranıştan (antisocial behavior) çok dışsallaştırma davranışı (externalizing behavior) terimini kullanmaktadırlar. Bununla beraber bazı araştırmacılar

dışsallaştırma davranışlarını özellikle genç çocuklarda antisosyal davranışların daha az şiddetli formu olarak tarif ederler. (Jianghong, 2004: 93-94)

Doğası gereği dışsallaştırma davranışlarının fark edilmesi zordur ve bu davranışlar genellikle rahatsız edici ve sınırlendirici bir özellik taşımaktadırlar. Bu nedenle bu davranışları gösteren çocuklarla beraber yaşamak ebeveynler ve öğretmenler için sıkıntı verici bir durumdur. (Çekici, 2003: 18)

Bu alanda çalışan uzmanlarca paylaşılan ortak görüşe göre dışsallaştırma sorunları, geniş kapsamdaki birtakım davranış örüntülerinden oluşmaktadır ki bunlar; saldırgan davranışlar (aggressive behavior), antisosyal özellikler (antisocial characteristics) ve hiperaktivitedir (hyperactivity). (Merrel, 1999: 211)

Dışsallaştırma yapısı, DSM-IV hastalıklarından karşı çıkma (defiant disorder) bozukluğunu da kapsamaktadır. Kapsanan karşı çıkma davranışları, olumsuz (negative), düşmanca (hostile) ve meydan okuyan davranışlar (defiant behavior) özellikle genç çocuklar tarafından aile ve öğretmenlerine sergilenmektedir. Dışsallaştırma davranış problemleri olan çocuklardan suçlu ergenler, suçlu ve şiddet uygulayan yetişkinler meydana gelmesi olasıdır. (Jianghong, 2004: 94-95)

Quay'ın dışsallaştırma davranışları sorunları modeli güçlü bir yapıya sahiptir. Quay, 60'ın üzerindeki çalışmayı çok yönlü istatistiksel yöntemleri kullanarak, tekrar ele alarak, çocuk psikopatolojisinde sınıflandırma yapmak için kullanmıştır. Bu çalışmalar genelde semptomların birkaç dar kapsamlı boyutlarını tanımlamaktadır. Ayrıca bu çalışmalarda semptomların yer aldığı her bir alan en az birkaç defa yeniden tekrarlanmış olan özdeki davranışlardan ve davranışların özelliklerinden oluşmaktadır. Sorun davranışların geniş-kapsamlı boyutunun altında dışsallaştırma davranış sorunları bulunmaktadır. Quay, davranış sorununun temel olarak anılan 3 dar kapsamlı boyutlarını; Sosyalleşmemiş Saldırgan Davranım Bozukluğu (undersocialized aggressive conduct disorder), Sosyalleşmiş Saldırgan Davranım Bozukluğu (socialized aggressive conduct disorder) ve Hiperaktif

Bozukluk (hyperactivity disorder) olmak üzere ayırmıştır. (Smenata, 1990; Çekici, 2003:s.19'daki alıntı)

2.1.4.3.2.1. Sosyalleşmemiş Saldırgan Davranım Bozukluğu

Quay' in dışsallaştırma davranışları boyutunda sosyalleşmemiş saldırgan davranışlar şu küme davranışları kapsamaktadır; saldırganlık (aggression), kurallara uymama (violation of rules), öfke nöbetleri (tempertntrums) ve kolayca kızma (irritability), dikkat vermeye çalışmak (attention seeking) ve kaba davranışlar (impertinenece) ile karşı koyan ya da negatif özellikteki diğer davranışlar. Sosyalleşmemiş davranım bozukluğu saldırgan davranış örüntüleri, rahatsız edici davranışlar (disruptive) ve inatçı davranışlara ek olarak iki önemli özelliği de içermektedir. Bunlardan bir tanesi hiperaktivite ve hareketsiz kalamama (restless) davranışlarıdır. Bu davranışlar genellikle dışsallaştırma davranışları ile aynı anda ortaya çıkmaktadır. Motor hareketlerde aşırılık, bu davranış boyutunda bir unsur olarak yer almaktadır; fakat dikkat bozukluğu olarak değerlendirilmemektedir. İkinci önemli özellik çalma davranışının bu bozukluğun odak noktasında bulunmamasıdır. Çalma davranışı sosyalleşmiş saldırgan davranım bozukluğunda daha merkezde yer almaktadır. (Smenata, 1990; Çekici, 2003: s. 19'daki alıntı)

Saldırganlık genellikle davranış bozukluğunun bir parçasıdır ve çocuk, yetişkin ve hayvanları içeren, diğerlerine zarar veren, tehdit eden, fiziksel veya sözel davranışlardan oluşmaktadır. (Ferris & Grisso, 1996; Jianghong, 2004: s. 94'deki alıntı)

Hadley, (2003) çocukluk saldırganlığı yetişkinlik suç ve şiddetinde güçlü bir yordayıcı olduğu için çocukluk kavramının önemli olduğunu belirtmektedir.

Erkek çocukları sık sık fiziksel saldırganlığı gösterirken, kızlar iftira/yeme ve kendi sosyal gruplarından diğerlerini mahrum tutma gibi adlandırılan “ilişkisel saldırganlık” (relational aggression) göstermektedirler. (Jianghong, 2004: 95)

Saldırganlığın nedenlerine yönelik araştırmalar şunları kapsamaktadır; sosyal öğrenme üzerine çalışma, taklit, aile şiddeti, çocuk istismari, ihmal, okul saldırganlığı, tv şiddeti, kötü beslenme,yapısal ve işlevsel beyin anormallığı, hormonlar ve kimyasal ileticiler. (Cicchetti & Lynch, 1993; Susman, 1993; Jianghong, 2004: s. 95'deki alıntı)

Çocukluk saldırganlığının gelişimine katkıda bulunan pek çok faktör genellikle biyolojik ve psikososyal olmak üzere iki ana sınıf içinde kategorize olabilmektedir. Bu sınıfların bütünleşmesi biososyal etkileşim tarzının anahtar noktasıdır. (Jianghong, 2004: 95)

2.1.4.3.2.2. Sosyalleşmiş Saldırgan Davranım Bozukluğu

Quay' ın tanımladığı ikinci tip davranım bozukluğu da Sosyalleşmiş Saldırgan Davranım Bozukluğu'dur. Sosyalleşmiş Saldırgan Davranım Bozukluğu kötü arkadaşlık ilişkileri, okuldan ya da evden kaçma, ev dışında çalma, yalan söyleme ve çeteleşme davranışlarını içermektedir. Bu davranım bozukluğu sosyal ilişkilerde ve diğer insanların haklarını çiğnemede ortaya çıkmaktadır. Sosyalleşmemiş davranım bozukluğuna göre daha geç gelişimsel dönemde ortaya çıkan Sosyalleşmiş Davranım Bozukluğu, geç çocukluk dönemi ile erken ergenlik dönemleri arasında ortaya çıkmaktadır. Erkeklerde daha fazla görülen bu davranım bozukluğu, ahlaki gelişimin eksikliği ya da aksaklığı ile aynı zamanda ortaya çıkmaktadır. (Smenata, 1999; Çekici, 2003: s. 20'deki alıntı)

Suçluluk genel ve heterojen bir kavramdır. Farrington (1987) suçluluğun hırsızlık, çalma, soygun, sanat eserlerini yakıp yıkma, ilaç kullanımı ve şiddet gibi çeşitli antisosyal eylemleri yansıttığını tartışmıştır. Genç-çocuk suçluluğu gençlerin kanunları çiğnemelerini içeren hukuki bir kavramdır. Daha genel bir kavram olan suçluluk, hemen hemen antisosyal davranış ile eş anlamlıdır. (Achenbach, 1991; Achenbach & Edelbrock, 1983; Jianghong, 2004: s. 96'daki alıntı)

Psikososyal ve çevresel faktörler suçluluk ve saldırganlığın etiolojisinde güçlü bir biçimde işin içindedirler.

Huesmann (1997); Shahinfar, Kupersmidt, & Matza, (2001), suçluluk ve saldırganlığın öğrenildiğini belirtmişlerdir. Fogel & Belyea, (2001); Widom, (1997), suçluluk ve saldırganlıkta fiziksel ve cinsel kötüye kullanma sergilendiğini ifade etmektedirler. Shaw Winslow (1997) bebeklikteki mizacın, disiplin uygulamasının, aile tepkiselliğinin, ailesel stres içinde kompleks bir karşılıklı etkilemeyi içeren antisosyal davranışlar üzerindeki etkisini tartışmışlardır. Biyolojik aileleri suçlu olanların yetişkinlikte suç işleme olasılıkları diğerlerinden daha fazladır. (Jianghong, 2004: 96)

2.1.4.3.2.3. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

Quay' ın tanımladığı üçüncü tip dışsallaştırma davranım bozukluğu Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'dur. Bu bozukluk bir grup çeşitli davranışları ve özellikleri kapsamaktadır. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, konsantrasyon ve dikkat sorunlarının yanı sıra düşünmeden hareket etme ve sakarlık gibi davranış örüntülerini de kapsamaktadır. Bu bozukluğu olan bazı çocuklar sürekli hareket halinde olup, yerinde duramama (fidgety), hareketsiz duramama (restless) gibi davranışlar sergilemektedirler. Bu davranışlar diğer tür davranım bozukluğunun gelişmesi için de risk taşımaktadır. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu saldırganlıkla (aggressive) veya antisosyal davranışlarla (antisocial behaviors) çok az ilgisi olan, pasif (passive) ve içedönük (withdrawn) çocuklarda da görülmektedir. Bu bozukluk, sosyalleşmemiş ve sosyalleşmiş saldırgan davranım bozukluğu kategorilerine uymakta, dışsallaştırma davranış sorunun geniş kapsamlı davranış sorunları boyutuna uymamaktadır. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'nun içselleştirme davranışlarının geniş kapsamlı boyutundan ziyade dışsallaştırma davranış sorunları kategorisinde yer aldığı hem istatistiksel hem de ampirik çalışmalar sonucunda kanıtlanmıştır. Çok sayıdaki üst üste binmiş davranışları her ikisi de kapsadığı için davranım bozukluğundan hiperaktif bozukluğu ayırmak, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun davranışsal semptomlarını

sınıflamadaki temel sorunlardan biridir. (Campbell ve Werry, 1986; Çekici, 2003: s.21' deki alıntı)

Saldırganlık ve suçluluk gibi hiperaktivitenin de erkeklerde kızlardan daha yaygın olduğu bulunmuştur. Hiperaktivitenin okul yaşındaki çocukların %3 ile %5' i arasını etkilediği düşünülmektedir.

Aileler sık sık bu problemin yeni yürümeye başlayan çocuklarda başladığının farkına varsa da, tanı genellikle çocuk ilkokula başladığında konmaktadır. Bu zamandan sonra hastalık genellikle ergenlik çağı boyunca sürekli; semptomların şiddeti ergenlik ve erken yetişkinlikten sonra azalmaya yönelmektedir; fakat problemler bazı çocuklar için yetişkinlikte de ısrarlı olmaktadır. Hiperaktif çocukların yetişkinlikte suçlu olma olasılığı artmaktadır. (Mannuzza et al., 1989; Jianghong, 2004: s. 97'deki alıntı)

2.1.4.3.3. İçselleştirme Davranış Sorunlarının Sınıflandırılmasında Davranışsal Boyutlar Yaklaşımı

Depresyon (depression), anksiyete (anxiety), sosyal geri çekilme (social withdrawal) ve somatik şikayetlerle (somatic complaints) ilgili belirtilerden oluşan içselleştirme problemleri zor sezilebilmekte ve içselleştirme bozukluklarının semptomları sık sık birbirine karıştırılabilmektedir. Bu alandaki uzmanlar içselleştirme problemlerinin çocuklardaki gizli bir hastalık olduğuna işaret etmektedirler. (Merrel, 1999: 221)

İçselleştirme sorunlarının belli bir kategoride yer alması için hareket noktası, birlikte ortaya çıkan semptomların sınıflandırılması olmuştur. Achenbach ve McConaughy (1992), duygu durum bozukluğu, anksiyete ve somatik yakınmalar arasında güçlü bir ilişki olduğunu saptamışlardır. (Çekici, 2003: 21)

Ouay (1986) içselleştirme sorunlarını anksiyete, sosyal içe dönüklük ve şizoid tepkisizlik boyutu olan iki geniş kapsamlı boyutun oluşturduğunu ifade etmektedir.

Çocukların geliştirdiği yoksun (withdrawn), kaygılı (anxious), ketlenmiş (inhibited), depresif (depressed) davranışlar gibi içselleştirme davranış problemleri dış dünyadan ziyade çocukların içsel psikolojik çevrelerini daha fazla etkilemektedir. Bu davranış problemleri kümesini kapsayan diğer terimler; nevrotik (neurotic) ve aşırı denetimli (overcontrolled) terimleridir. (Campbell et al., 2000; Eisenberg et al, 2001; Hinshaw, 1987; Jianghong, 2004: s. 94'deki alıntı)

Gerçekte içe dönük ve dışa dönük davranış problemleri arasında anlamlı ve mevcut bir karşılıklı ilişki bulunmaktadır. Diğer bir deyişle saldırgan çocuklar anksiyete geçirebilmekte, diğer taraftan depresif çocuklar da ayrıca davranış problemleri gösterebilmektedirler. İçselleştirme problemleri olan çocukların da büyüdüklerinde depresif ve kaygılı olma olasılıkları daha fazla görülmektedir. (Jianghong, 2004: 94)

Achenbach (1991), depresyon (depression), anksiyete (anxiety), yoksunluk (withdrawn) gibi içselleştirme problemlerinin kişinin kendi içindeki problem gruplarını kapsadığını belirtmektedir. (Liber, List, Van Loey, Kef, 2006)

DSM- IV'e göre içselleştirme davranış problemleri anksiyete ve duygudurum bozuklukları ile eşit sayılmaktadır. DSM-IV anksiyete bozuklukları; ayrılık kaygısı bozukluğu, sosyal fobi, özgül fobi, yaygın kaygı bozukluğu, açık alan korkusu, panik bozukluk ile agorafobisiz panik bozukluk, saplantı zorlantı bozukluğu, post travmatik stres bozukluğu, akut stres bozukluğu, genel tıbbi durum nedeni ile anksiyete bozukluğu, madde kullanımının yol açtığı anksiyete bozukluğu, başka türlü belirtilmiş anksiyete bozukluğu. DSM- IV duygu durum bozuklukları; majör depresif epizod, distimik bozukluk, başka türlü belirtilmemiş depresif bozukluk, bipolar bozukluklar, siklotimik bozukluk, genel bir tıbbi durum nedeni ile

duygu durum bozukluğu, madde kullanımının yol açtığı duygu durum bozukluğunu kapsamaktadır. (William, Northey, Karen, Wendy, Everett 2003)

Literatür, çocukların çeşitli sağlık problemlerinin olmasının içselleştirme problemlerinin gelişiminde anlamlı olarak daha yüksek risk faktörü oluşturduğunu göstermektedir. Aile ve akranlardan sosyal desteğin uyum süreci için kritik bir faktör olabileceği konusunda da literatür tutarlıdır. (Liber et all., 2006)

İçselleştirme problemleri çocukların sağlık problemlerinin bir çeşidi olarak ileri sürülmüştür. Çocuklar hakkındaki kronik bozukluklarla (epilepsi, astım, diabet gibi) (epilepsy, asthma, diabetes) ve yeti yitimleri ile ilgili literatür bu grupta psikososyal problemler için riskin arttığını kanıtlamaktadır. (Rodenburg, Stams, Meijer, Aldenkamp, Dekoviç, 2005; Kef, 2002; Derksen, 2000; Liber et al.,2006:s.166'dan alıntı)

Rodenburg ve diğerleri (2005) epilepsisi olan çocukların davranış problemleri, özellikle içselleştirme problemleri geliştirmelerinin daha fazla olabileceğini göstermiştir. Onlar ayrıca aile faktörlerinin önemini incelemişler ve ailesel psikolojik denetim ve kabul edilmemenin içselleştirme problem davranışları oluşumunda daha fazla etkili olduğuna işaret etmişlerdir. Ailelerin yüksek seviyedeki stresleri de çocukların davranış problemlerine katkıda bulunmaktadır.

İçselleştirme problemleri için görülebilen benlik saygısı ve kontrol odağını düşük hissetme gibi zarar verici riskler kızlarda daha fazladır.

Kef (2002), aile ve akranların sosyal desteğinin niteliği ve miktarının psikososyal uyum sağlama için önemli olduğu üzerinde durmuştur. (Liber et all., 2006)

İçselleştirme sorunları kapsamına giren kavramlar aşağıda açıklanmaktadır.

2.1.4.3.3.1. Sosyal İçe Çekilme (Social Withdrawal) Davranışı

Sosyal yönden içe çekilmiş çocuklar (socially withdrawn), akranlarıyla normal düzeyde ilişki kuramayan, sosyal olarak izole olmuş çocuklardır. Bunlar okul ortamında oldukça utangaç ve konuşmaktan çekinen çocuklardır. İçe çekilme kavramı, bu çocukların, bir zamanlar davranış repertuarlarında var olan sosyal etkileşimde bulunabilme durumlarını bıraktıklarını düşündürmektedir.

Sosyal uyum sürecinde ve sosyalizasyonda akran ilişkilerinin yeri büyüktür. Çocuğun erken dönemlerde akranlarından izole olması, ilerdeki uyum problemleri açısından bir risk faktörüdür. Yaşa uygunluk gösteren sosyal davranışlar, etkileşimler yoluyla aşamalı olarak geliştiği için, bu tür etkileşimlerden kaçınan çocuklar büyüdükçe kronolojik yaşlarına göre daha geri kalmış davranışlar sergileyebilmektedirler. Depresyon, anksiyete gibi bozukluklar eşlik etmeden sosyal yönden içe çekilmişlik (socially withdrawn) tanısı alan çocuk sayısı azdır. (Ross, 1980: 203- 204)

Okulöncesi çocuklarının anksiyeteye karşı geliştirdikleri başlıca savunma mekanizmalarından birisi, içe çekilme davranışıdır. Çocuk genellikle korkutulduğu ortamlarda bu savunma yolunu seçmektedir. Bu tür bir savunmanın sürekliliği, çocuğu uyumsuzluğa götürebilmektedir. (Yavuzer, 1994: 104)

2.1.4.3.3.2. Depresyon

1960- 1970'li yıllara kadar çocuklarda depresyonun var oluşuna, çocukların immatür superego gelişimlerinin depresyon oluşumuna izin vermeyeceği düşüncesiyle, şüphe ile bakılmıştır.1970'de Stockholm'de yapılan Avrupa Çocuk Psikiyatristleri toplantısında depresyonun çocukluk ve ergenlik dönemi ruhsal bozukluklarının önemli bir yüzdesini oluşturduğunun bildirilmesiyle, bu alana yönelme başlamıştır.

Depresyonun kötü, zayıf, yetersiz ebeveyn-çocuk ilişkisinden kaynaklandığı yönünde açıklamalar vardır. (Göktürk, 2000: 102- 103)

Depresyonun nedenine yönelik erken psikanalitik görüşler; depresyonun oldukça aşırı cezalandırıcı süperegodan kaynaklanan kendine yönelik agresyonun sonucu olduğunu kabul etmektedirler. (Freud, 1957; Rochlin, 1959; Çekici, 2003: s. 22'deki alıntı)

Çocuk ve ergenlerin yaşam deneyimleri erişkinlerden az olduğundan ve onlar duygusal durumlarını erişkinler kadar iyi anlatamadıklarından, depresyonlarını genellikle davranışlarıyla göstermektedirler.

Çocuklarda depresyon tanısı gelişim dönemlerine göre değerlendirilmektedir. Dil gelişimi yeterli düzeyde olmayan 7 yaş öncesi çocukların, nonverbal iletişimlerine, uyku bozuklukları, yeme reddi, içe kapanma, çok ağlama gibi semptomlarına dikkat edilmesi önemlidir.

Klinik olarak depresif çocuklar, üzgün görümlü, ağlamaklı, yavaş hareket eden, kendilerini olumsuz olarak değerlendiren, monoton, umutsuz bir şekilde konuşan çocuklardır. Okul başarılarında düşme, konsantrasyon güçlüğü, baş ağrısı, karın ağrısı gibi somatik şikayetler ile irritabilite ve anksiyete semptomları gözlenebilmektedir. (Göktürk, 2000: 102)

2.1.4.3.3. Kaygı (Anksiyete) Bozuklukları

Kaygı nahoş, kötü, korkunç bir şey olacakmış gibi bir beklenti içinde olma durumudur. Bu duygu durumuna sıklıkla motor belirtiler eşlik etmektedir. (Motavallı-Mukaddes, 2000: 120)

Çocukluk dönemi kaygıları genellikle fiziksel, kognitif ve davranışsal düzeylerde gerçekleşen, çok boyutlu bir yapı olarak ele alınmaktadır. Fiziksel ve davranışsal tepkiler arasında; kaçınma davranışı (avoidance), parmak emme, tırnak

yeme, seste titreme, yüzde kızarma, mide-bağırsak rahatsızlığı sayılabilmektedir. Coleman, çocukluk dönemi korkularını da kaygı (anksiyete) bozuklukları başlığı altında ele almaktadır. (Coleman, 1992: 132)

Psikanalitik kurama göre; iç psikolojik denge bozulduğunda, bu durumu karşılama ya da ondan kaçınmak üzere egoyu savunma önlemlerine başvurması yönünde uyarıcı bir anksiyete ortaya çıkmaktadır. Savunma mekanizmaları devreye girmediğinde ya da yeteri kadar etkili olmadığında, anksiyete sinyal olarak işlev gördüğü düşük düzeyin üstüne çıkarak, yaygın anksiyete ya da panik nöbetleri biçimini alabilmektedir.

Bilişsel görüş, çocukların zaman içinde geliştirdikleri şemaların bozulup, kırılmasının kaygıya yol açtığını belirtmektedir. Kaygı belirtileri, yanlış inanışların ve bilişsel bozukluğun ürünüdür. Eisenbeg' e göre çocuklarda görülen kaygı, annelerinden onlara transfer olan kaygıdır.

Okul öncesi çocukta bedene zarar gelme kaygısı ön plandayken, okul çağı çocuğunda kendi süperegosu tarafından onaylanma, önemli yetişkinler ve yaşlıları tarafından onaylanma kaygısı ön planda olmaktadır.

Hayvan fobisi, karanlık korkusu, yaratık korkusu erken çocukluk çağında; performans kaygısı geç çocukluk çağında görülmektedir. Puberteden önce ciddi sosyal fobiler daha az görülmektedir. Yaşla birlikte çocukluk çağındaki yaygın korku ve fobiler azalmaktadır. Pek çok çalışmacı tarafından, çocuklarda kaygı ve depresif duygu durumu ayırımının zor olduğu, bu nedenle her ikisinin de “negatif duygulanım” diye adlandırılmasının doğru olduğu belirtilmektedir. (Motavalli-Mukaddes, 2000: 121- 122)

2.1.4.3.3.4. Somatik Yakınmalar

Somatik yakınmalar, psikolojik sorunların bedensel yansımasıdır. Baş dönmesi, mide bulantısı, kusma, bayılmalar, aşırı yorgunluk hissi, bakışlarda

bulanıklık hissedilmesi, en sık görülen somatik belirtilerendir. Depresyon ve anksiyete belirtilerine somatik yakınmaların de eşlik etme olasılığı oldukça fazladır. (Merrell, 1999; Çekici, 2003: s. 23'deki alıntı)

2.1.5. Ailenin Tanımı

Aile, toplumsal sistemin bir alt sistemidir; toplumun devamlılığı, topluma yeni üyelerin katılması için bir ön koşuldur. Toplumda geçerli kuralları öğrettiği, sosyal ihtiyacı karşılayacak davranış modellerine üyeleri hazırladığı için, toplumların varlığı ve devamlılığı için aile kurumuna gereksinim vardır. (Anar, 1990; Özgüven, 2001: s.1'deki alıntı) Temelinde cinsellik ilişkisinin bulunduğu, toplumun en küçük birimi olan ailenin niteliği ve işlevi, içinde bulunduğu toplumun kültürü tarafından saptanmakta ve belirlenmektedir. (Özgüven, 2001: 1)

Aile, en küçük toplumsal kurumdur. Ana, baba ve çocuklardan oluşan bu kuruluşun hem yasalarla saptanan görevleri, hem de geleneklerle belirlenen birçok işlevleri vardır. Aile içinde bulunduğu toplumun kültürünü yansıttasının yanı sıra, kendine özgü bir içyapı ve işleyişe de sahiptir. (Yörükoğlu, 1984: 93)

Aile, insanın türünü devam ettirmesini sağlayan, ilk toplumsallaşma sürecini oluşturan, üyeleri arası karşılıklı ilişkileri belirli kurallara bağlayan, toplumun kültürünü kuşaktan kuşağa aktaran, biyolojik, psikolojik, ekonomik, hukuksal vb. yönleri olan toplumsal bir kurumdur. (Sayın, 1990; Dönmezer, 1999: s. 3'deki alıntı) Başka bir deyişle aile, aynı çatı altında yaşayan, aralarında evlilik, kan ve çocuk bağları olan, kendine özgü benzer inanç, değer ve görgüleri bulunan, toplumsal rolleriyle iletişim ve etkileşim içinde olan insanlardan oluşan en küçük toplumsal kurumdur. (Köknel, 1991; Dönmezer, 1999: 3'deki alıntı)

Devlet Planlama Teşkilatı "Türk Aile Yapısı Özel İhtisas Komisyonu" (1987) aileyi aralarında kan bağı, evlilik ve diğer yasal yollardan akrabalık ilişkisi bulunan, çoğunlukla aynı evde yaşayan bireylerden oluşan; bireylerin cinsel, psikolojik, sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarının karşılandığı, topluma uyum ve

katılımlarının sağlandığı temel bir toplumsal birim olarak tanımlamaktadır. (Ünalın,1988; Bulut,1993: s. 2'deki alıntı)

Bell (1975), ailenin dört ayrı tanımı üzerinde durmaktadır. Birinci tanımlamada aile üyelerinin birinin duyguları, fantezileri ve fikrine dayanarak aileyi tanıma söz konusudur. Psikiyatrik ortamlarda en çok kullanılan tanım budur. İkinci tanım aileyi nükleer ve geniş yönüyle bir kurum olarak ele almaktadır. Burada özel bir aileden söz edilmemekte, kuramsal ve kültürel bir yaklaşım kullanılmaktadır. Sosyoloji ve sosyal psikoloji tarafından kullanılmaktadır. Üçüncü tanıma göre aile çeşitli parçaların oluşturduğu bir sistemdir, bir sosyal birimdir. Küçük bir grup olarak ele alınmakta ve sosyal psikoloji tarafından incelenmektedir. Dördüncü tanıma göre ailenin yasalar tarafından belirlenmiş kurallarının yanı sıra aileyi yöneten açık ve kapalı bazı yasalar da bulunmaktadır. Bu tanımda aile toplumun değerleri ile sınırlı bir grup olarak kabul edilmektedir. (Bulut, 1993: 2)

2.1.6. Ailenin İşlevleri

Tüm aileler temelde aynı işlevlere sahip olmasına rağmen, her aile ve ailenin her üyesi tektir. Her bir aile bireyi ayrı kişiliğe, değerlere, rol beklentilerine, yeteneklere ve özelliklere sahiptir.

Aile üyeliği ve üyelerin aile içinde alacağı rolleri, örf ve adetler belirlemektedir. Ancak aile üyelerine yönelik rol beklentileri her ortamda farklı olduğu için; toplumlara, çekirdek ve geniş aile tiplerine göre üyelerin alacağı roller değişme göstermektedir. Her ne kadar aile biçimleri toplumdan topluma farklılaşabilse de belirli işlevler tüm toplumlarda geçerli olmaktadır. (Bulut, 1993: 3)

Ailenin temel işlevleri çeşitli yazarlarca ele alınmıştır.

Ogburn, ekonomik ihtiyaçları karşılamak, statü sağlamak, çocukların eğitimini planlamak, din eğitimi vermek, boş zaman faaliyetlerini gerçekleştirmek, aile üyelerinin birbirlerini koruması ve karşılıklı sevgi ortamı yaratmak olmak üzere

ailenin yedi işlevi üzerinde durmuştur. (Ogburn, 1963; Nyeve Berardo, 1973; Bulut, 1993: s.3'deki alıntı)

Murdock ve Yorburg ailenin temel işlevlerini ekonomik, cinsel davranış, çocukların bakımı ve sosyalleşmesi başlıkları altında toplamışlardır. (Murdock, 1949; Lundberg, 1963; Yorburg, 1983; Bulut, 1993: s. 3'deki alıntı) Lundberg ise bu işlevlere ailedeki rol dağılımı ve karşılıklı doyumu da eklemiştir.

Ackerman (1958: 16) ailenin temel işlevlerini biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik başlıkları altında toplamıştır. (Bulut, 1993: 3)

Lewis, Beavers, Gosselt ve Philips işlevlerini beklenen düzeyde yerine getiren aileleri fonksiyonel aileler, işlevlerini aile içi iletişimin bozuk olması nedeniyle yerine getiremeyen aileleri de fonksiyonel olmayan aileler olarak tanımlamışlardır. Bu araştırmacılara göre fonksiyonel aile şu özelliklere sahiptir: Aile üyeleri birbirleri ile olmaktan zevk almaktadırlar. Üyeler birbirlerine yakın olmakla beraber kişisel farklılıklarına saygı da duymaktadırlar. Birbirlerini desteklemekte ve cesaret vermektedirler. Kendilerinin ve diğerlerinin subjektif görüşlerine saygı duymakta, katı kurallar koymaktan çok yeni deneyimlere açık olmaktadırlar. Kişiler arası kendiliğinden oluşan bir etkileşim bulunmaktadır; otorite, aşırı kontrol ve üstünlük yoktur, davranış ve arzu kontrolünden çok her konuda fikir alışverişi var olmaktadır. Aile üyeleri iş bitiricidir, birbirleriyle açık iletişim içindedirler. Ana baba için evlilik birinci derecede ebeveynlik de ikinci derecede doyum kaynağı olmaktadır. Evlilik ilişkisinde meydana gelen bozukluk ebeveynliği de etkilemektedir. (Bulut, 1990; Kabasakal, 2001: s.7'deki alıntı)

Ailenin temel işlevleri toplum tarafından düzenlenmekte, toplumsal yapıya bağlı olarak değişmektedir. Endüstrileşme ve kentleşme de aile işlevlerinin yerine getirilmesinde bazı değişiklikler yaratabilse de bu değişme genel olarak toplumsal yapıya, özel olarak ailenin sosyoekonomik düzeyi, yerleşim yeri gibi özelliklere bağlı olmaktadır. (Bulut, 1993: 4)

2.1.7. İşlevsel Açıdan Aile Çeşitleri

Ailenin sağlıklı ve sağlıksız olması; ailenin sosyo-ekonomik özelliklerine, aile üyelerinin genetik özelliklerine, kişiliklerine, aile içi ilişkilerin dinamik yapısına ve toplumdaki hizmet ve olanaklara bağlıdır. (Tufan, 1983; Bulut, 1993: s.9'daki alıntı)

İşlevsel açıdan aile çeşitleri sağlıklı aile ve sağlıksız aile olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. (Dönmezer, 1999: 10)

2.1.7.1. Sağlıklı Aile

Sağlıklı ailede (Functional Family); bireylerin hepsi duygusal ve bilinçlenme yönünden sürekli bir gelişim içindedir; görev ve sorumluluklar doğal olarak yerine getirilmektedir. Kişiler bağımsız oldukları halde birbirlerine isteyerek ve zevkle yardım etmekte; her bir kişi o aileye ait olmaktan dolayı mutlu olmaktadır. Aile kendi üyelerini değerli bulmaktadır. Aile üyeleri benlik değerlerini olumlu yönde geliştirmektedirler. Toplumla ilişkisini dengelemiş olan aile ne toplumdan kopmakta ne de toplumun baskısına tümüyle boyun eğmektedir. (Cüceloğlu, 1998: 58)

Sağlıklı ailede çiftler ortak amaç ve değerlere sahiptirler ve evlilik rollerinde uyum içindedirler. Çatışma çıktığında aile bireyleri uygun çözümler aramada işbirliği yapmaktadırlar. Hiç bir üyenin üzerine yüklenme, onu şamar oğlanı haline getirme gibi davranışlara rastlanmamakta, ailede suçluluk duyguları yaratılmamaktadır. Eşler birbirine saygı duymakta, birbirini olduğu gibi kabul etmekte ve değişiklikleri anlayışla karşılamaktadırlar. (Ackerman, 1965; Bulut, 1993: s.10'daki alıntı)

Sağlıklı aile göstergeleri karşılıklı saygı, işbirliği, eve, çocuklara ve yakın dostlara karşı sorumlu davranmadır. (Geçtan, 1982: 148)

Sağlıklı ailede esnek bir otorite yapısı vardır ve otorite paylaşılmaktadır. Aile üyelerinin ilişkileri sürekli, çatışmalarda çözüm yoluna gidebilmektedirler. Üyeler hem bağımsız hem de birbirlerine yakındırlar. Birbirlerine önem vermekte ve özel ilgilerine saygılı davranmaktadırlar. (Glück ve Kessler, 1980; Bulut, 1993: s. 10'daki alıntı)

Sağlıklı ailenin içyapısı ve işleyişi esnektir. Aile içinde tüm üyelerin hem mekansal hem de psiko sosyal yönden bir yeri vardır. Ana-baba ile çocuklar arasında sağlıklı bir iletişim vardır. Bir çatışma durumunda çatışmaya konu olan kişilerin çatışmayı kendi başlarına çözmeleri istenmekte, çatışmada taraf tutulmamaktadır. En sağlıklı iletişimin açıklık ve doğruluk olduğu, dikkatli bir şekilde dinlemenin anlatılanları doğru olarak anlamadaki önemi çocuklara öğretilmektedir. Çocukların her türlü duygu ve düşüncelerini ifade etmelerine izin verilmekte, fakat bu duygu ve düşüncelerin doğru bir içerik taşımasına ve mantık kurallarına uygun olmasına da özen gösterilmektedir. Aile ile ilgili her konuda çocuklara bilgi verilmektedir. Her çocuğun kendine özgü bir kişiliği olduğu bilinmekte ve kabul edilmektedir. Çocuklar kişilik özellikleri doğrultusunda yönlendirilmekte ve bu özelliklere değer verilmektedir. Sağlıklı ailelerde koşulsuz sevgi vardır. (Dönmezer, 1999: 10- 11)

Kişilerin sağlıklı bireyler olmaları için yaşadıkları ailenin işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirmesi önemlidir. Sağlıklı ailelerden gelen bireyler ruhsal yönden daha sağlıklıdırlar; bunalım ve şüphecilik göstermemekte, olumsuz olaylardan hemen endişeye kapılmamakta, çevredekilerle iyi ilişkiler kurabilmekte, geleceğe yönelik olumlu beklentileri bulunmaktadır. (Yörükoğlu, 1978: 93)

Sağlıklı ailenin işlevlerinin, ancak demokratik aile ortamında hayata geçirilebileceği görülmektedir.

2.1.7.2. Sağlıksız Aile

Sağlıksız aileler işlevlerini sağlıklı bir bütünlük ve beraberlik içinde yerine getirememektedirler. (Bulut, 1993: 1)

Sağlıksız ailenin temelinde birbiri ile anlaşamayan, farklı ego ideallerine sahip olan, aralarında iyi bir iletişim ve etkileşim kuramamış olan eşler bulunmaktadır. Bu doyumsuzluklar çeşitli patolojik davranışlara dönüşerek eşler arasında ve çocuklarda bazı bozulmalara yol açabilmektedir. Diğer bir deyişle sağlıksız aile, üyelerinde çeşitli patolojik durumlar yaratabilmektedir. Ancak ailenin sağlıklı ve sağlıksız olmasında, dış uyaranların etkisinin göz ardı edilmemesi önemlidir. Aile içinde veya dışında meydana gelen hastalık, ölüm, işsizlik gibi bazı olaylar kişilerin uyumlarını bozduğu için geçici de olsa aile işlevlerinde birtakım bozulmalar yaratmaktadır. Aile üyelerindeki eksilme ve ilaveler kişilerin hayatında esas olan rollerde değişiklik olmasına veya kendilerine uygun olmayan bir role geçmek zorunda kalmalarına, bu durum da bazı sağlıksız davranışlara yol açabilmektedir. (Friedlanger, 1965; Bulut, 1993: s. 12'deki alıntı)

Sağlıksız ailede herkesin boyun eğmesi, itaatkar olması istenmektedir; elinde otoriteyi tutan kişi diğerlerinin bağımsız benlik geliştirmesine karşı olmaktadır. Otoritenin istediği yönde davranmayan aile üyeleri değişik yollardan cezalandırılmaktadırlar. Çocuk kabul edilmek ve onaylanmak istediği için aile ortamı çocuğa kendi benliğini tanımlama olanağı vermediğinde çocuk ailenin istediği yönde bağımlı bir kişi olarak gelişmekte ve psikolojik ve sosyal olgunlaşması dumura uğramaktadır. (Cüceloğlu, 1998: 59)

Elderkin' e göre (1975), sağlıksız ailenin en önemli karakteristiği; iletişim işlevinin bozuk olması, kişilerarası ilişkilerin bozuk ve kurallara bağlı olmasıdır. Belirli roller aile üyelerinin üzerine zorla yüklenmiştir ve bu rolleri değiştirmek çok zordur. (Bulut, 1993: 11)

Glick ve Kessler' e göre (1980), sağlıksız ailelerde aile üyeleri birbirleri ile açık bir iletişim içinde değildirler, birbirleri ile az konuşmakta, aileyi ilgilendiren konularda birlikte konuşup çözüm aramamaktadırlar. Üyeler birbirlerine gerçek bir yakınlık duymamakta ve birbirlerine olumsuz duygular beslemektedir. (Bulut, 1993: 11)

Freedman' a göre (1981) kişiler ekonomik, sosyal ve biyolojik nedenlerle evlenmektedirler. Evlenmenin temelinde sevdiği kişi ile devamlı birlikte olma, cinsel rahatlama, karşılıklı dayanışma, çocuk sahibi olma, toplumun beklentilerine cevap verme, içinde bulunduğu aileden kaçma gibi nedenler bulunmaktadır. Çiftler evlilik süreci içinde bu beklentilerini karşılayamadıkları zaman ilişkileri bozulmakta, birbirlerine anlayış gösterememekte ve bu duygu ve davranışlarını diğer aile üyelerine de yansıtmaktadırlar. (Bulut, 1993: 11)

Sağlıksız ailelerde her çocuğun kendine özgü bir kişiliği olduğu bilinmediği ve kabul edilmediği için çocuk önceden belirlenmiş kalıpların içine sokulmaya çalışılmaktadır. Çocuktan ana babanın isteklerine koşulsuz itaat etmesi beklenmektedir. Çocuğun dünyayı keşfetmesi, gizil gücünü çevreyle etkileşime girerek denemesi, yeteneklerini geliştirmesi önemsenmemektedir. Çocuk önemli olanın otoritenin isteklerine uygun davranmak olduğunu, kendi düşünce ve duygularının, ilgi ve eğilimlerinin önemli olmadığını öğrenmektedir. Bu tür ortamlarda çocuk, otorite söylemedikçe sorumluluk almamakta, yaşamını yönetmede yetersiz kalmakta, kendi yaşamının sorumluluğunu otoritelere bırakmayı öğrenmektedir.

Sağlıksız ailelerde bireylerin kişilikleri tam olarak belirginleşmemiştir. Ana-babalardan biri ya da her ikisi sömürücü bir özellik gösterebilmektedirler. Sömürücü anne ya da babalar kendi çıkarları için diğer aile üyelerini kullanabilmektedirler. Sömürücü olan anne-babalar aile üyelerini kendilerine bağımlı duruma getirmek için suçlu hissettirme, utandırma, korkutma, küçümseme gibi yöntemler kullanmaktadırlar. Bu tür yöntemler kullanılarak eğitilen çocuklar da beceriksiz, çekingen, alıngan ve ürkek olmakta; kendilerini başkalarına beğendirmek için sürekli çabalamakta; nefret ve saldırganlık duyguları baskın bir özellik göstermektedir. (Demirsar, 1985; Dönmezer, 1999: s.12- 13' deki alıntı)

Sağlıksız ailelerde koşullu sevgi bulunmaktadır. Çocuk ana babasından “İstedğim şekilde davranırsan seni severim, yoksa sevmem” iletisini almakta ve

kendi özünü ana babasından aldığı koşullu sevgi ile tanımlamaya başlamaktadır. Bu iletiyi almış olan kişilerin yaşamlarının en önemli noktasını, kendi haklarını savunmak, bir birey olarak var olduğunu göstermek oluşturmaktadır. Bu nedenle bu kişiler kendi iç dünyalarını bularak, kendi yaşamlarının anlamını yapılaştırarak onu gerçekleştirmeye yönelmemektedirler. (Cüceloğlu 1998; Dönmezer 1999)

Sağlıksız ailelerden gelen kişilerde içe kapanık, bağımlı, çevresiyle iyi ilişkiler kuramayan, şüpheli, geleceğe olumsuz bakan kişilik yapıları gözlenmektedir. Yapılan bazı araştırmalar ruh sağlığı bozuk kişilerin ailelerinin işlevlerini tam olarak yerine getiremeyen sağlıksız aileler olduğunu göstermektedir. (Keitner & Miller 1987; Miller & Kabacoff 1986; Walker & Mc Laughlin; Bulut, 1993: s. 1'deki alıntı)

Sağlıksız bir aile ortamında büyüyen çocuklar normal, sağlıklı bir gelişim gösterememektedirler. Yetişkin oldukları zaman, çocukları için sağlıksız bir aile ortamı oluşturmaktadırlar. Ancak bu şekilde kendi sağlıksız durumları onlara normal görünebilmektedir. Sağlıksız aile bu durumu sürdürebilmek için kendine özgü kurallar koymaktadır. (Dönmezer, 1999: 14)

Sağlıksız ailelerin özelliklerine bakıldığında; sağlıksız ailelerde yanlış ana-baba tutumları olan, otoriter tutum, izin verici tutum, koruyucu tutum, dengesiz ve kararsız tutum ile ilgisiz tutumun hakim olduğu görülmektedir.

2.1.8. Uyum Sorunları ve Aile

Ruh hastalıklarının özellikle psikotik rahatsızlıkların nedenleri konusunda çeşitli fikirler bulunmaktadır. Bu hastalık bazıları tarafından kalıtım yani organizmanın biyokimyasal yapısı ile açıklanırken bazıları tarafından da psikolojik faktörlere yani çevreye bağlanmaktadır. Nörotik rahatsızlıklar ise çocukluktan itibaren aile çevresindeki sağlıksız yapılardan kaynaklanmaktadır. (Heimler, 1969; Bulut, 1993: s.17'deki alıntı)

Yapılan bazı çalışmalar ruh hastasına sahip ailelerde ruh hastası bulunmayan ailelerden daha fazla işlev bozukluğu görüldüğünü ortaya koymaktadır. (Merikangas&Prusoff, 1985; Keitner, Miller, Epstein 1987; Keitner, Miller, Fruzzetti 1987; Bulut, 1993: s.17'deki alıntı)

Evlilikteki bozukluklar ve hayal kırıklıkları yetişkinlerin yanı sıra çocuklarda da çeşitli sorunlar yaratmaktadır. Çocuklar hem genetik hem de sosyal faktörlerin etkisi ile zaman içinde bazı konularda ailelerine benzemektedirler. Bowlby (1967: 203) kaygı, endişe ve depresyonun çocuklukta ruhsal baskılardan kaynaklandığını belirtmektedir. Ruh sağlığı için bebek veya küçük çocuk ile anne veya onun yerine geçen kişi arasında sıcak, yakın ve devamlı bir ilişkinin olması ve her iki tarafın da bu ilişkiden doyum sağlaması önemlidir. Bu ilişkiye sahip olmayan çocuklarda endişe, çok fazla sevgi ihtiyacı, güçlü öç alma duyguları, suç işleme ve depresyon gibi olumsuz duygu ve davranışlar ortaya çıkabilmektedir. (Bulut, 1993; 17-18)

Çocuklardaki uyum bozukluğuna yeterli ve uygun olmayan ilk anne-baba-çocuk ilişkisi yol açmaktadır. Anne ve babanın sevgi ve ilgisinden yoksun olarak büyüyen çocukların yaşadığı sevgi açlığı bazı davranış ve uyum bozukluklarına yol açabilmektedir. (Yavuzer, 1994: 141)

Freedman (1981) mutsuz aile ortamından gelen çocukta gelecekteki sağlıklı uyumu engelleyecek nevrotik çatışmaların bulunduğunu belirtmiştir. Corney (1987) ise mutsuz ailede yetişen kişilerde intihar, ruhsal ve fiziki sağlığın bozulması, davranış bozuklukları gibi sorunların daha fazla görüldüğünü ifade etmektedir. Haley (1972), Acocella (1980), Bauer, Bosch ve Freybergr (1985) şizofren çocukların ailelerinde en çok çifte mesaja rastlandığını belirtmektedirler. Sevgi ve reddetme gibi ya da annenin dediğini babanın yalanlaması gibi ana babanın kararsız, iki yönlü davranması şizofrenik hastaların ailelerinde en çok rastlanan davranış özellikleridir. Clausen (1966), Haley (1972) ve Acocella (1980) şizofrenik kişinin annesini soğuk, endişeli, aşırı kontrol eden, dominant, aşırı koruyucu, hastayı kabul edemeyen olarak

babayı da zayıf, pasif, hastadan uzak olarak nitelendirmektedirler. Bu davranışlar çocuğun güven kazanmasını engellemekte, kendine değer vermesi için gerekli duygusal desteği alamamasına yol açmaktadır. Bu tür özelliklere sahip tüm ailelerde şizofrenik hastalar bulunmamaktadır. Fakat kişinin zayıf olması veya ailenin kişinin üzerine fazla yüklenmesi hastalığın ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir. (Bulut, 1993: 18)

Ruhsal sorunları olan hastaların ailelerinin hastaya ve hastalığa gösterdiği tepkilerde kişisel faktörler, evliliğin dengeliği ve sosyo-ekonomik statü etkili olmaktadır. Ailelerde sevme yanında acıma, kızgınlık ve ümitsizlik duyguları gibi zıt duygular bulunmaktadır. (Acocella, 1980; Bulut, 1993: s. 19'deki alıntı)

İşlevleri bozuk olan ailelerden ruh hastası çıkma olasılığının fazla olmasının yanı sıra ruh hastası olan ailelerin işlevlerinde de bazı bozuklukların ortaya çıkma ihtimali de fazladır. Bu nedenle aile işlevleri ister sebep ister sonuç olarak etkilensin, ruh sağlığı bozuk olan kişilerin ailelerinin sağlıklı olma olasılığı yüksektir. (Bulut, 1993: 19)

Araştırma ve gözlemler destekler ki; çocuk ve gençlerin ruhsal sağlıkları, problemleri ile ailenin durum ve tutumu arasında büyük bir ilişki söz konusudur. Çocuklar hayatla başa çıkma yollarını öncelikle ailede öğrenmektedirler. (Ekşi, 1990: 15)

Çocuklar sorun çözme becerilerini ailede öğrenirler. Ruhsal yönden sağlıklı veya olumsuz bir kişilik geliştirmeleri büyük ölçüde ana-babalarının tutumlarına ve ana-baba-çocuk arasındaki ilişkilere bağlıdır. (Dönmezer, 1999: 21)

Uyum yapılması güç olan ve süreklilik gösteren olumsuz aile tutumları, sağlıklı ruhsal gelişimi engelleyebilmekte ya da saptırabilmektedir. (Öztürk, 1988: 370)

2.2. İlgili Araştırmalar

2.2.1. Öğrencilerin Uyum Sorunlarının Değerlendirilmesi İle İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Çocukların davranışlarının aileleri ve öğretmenleri tarafından değerlendirilmeleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada; 9- 11 yaş grubundan 325, 12- 14 yaş grubundan 243 ve 15- 17 yaş grubundan 287 olmak üzere toplam 855 çocuğun aileleri ve öğretmenlerine Connors Ölçeğinin ilgili formları verilmiştir. Çocukların akademik ve davranış problemlerinin değerlendirilmesinde aile ve öğretmenler arasında bir benzerlik bulunamazken, hiperaktivite ve akademik sorunlar konusunda aile ve öğretmenler arasında yakın bir fikir birliği bulunmuş, bu ilişkiye ergen grubunda daha sık rastlanmıştır. (Montiel Nava & Pena, 2001)

Türk göçmen, yerli Alman ve yerli Türk ergenlerin ifade ettikleri duygusal ve davranışsal problemlerin karşılaştırıldığı çalışmada ergenlere YSR (Youth Self Report) (ÇDDÖ) ölçeği verilmiştir. Araştırma sonucunda Türk göçmen ergenlerin kendilerini Alman ergenlere göre Anksiyete/Depresyon, İçedönük ve İçselleştirme ölçeklerinde anlamlı düzeyde daha yüksek puanladıkları; Alman ergenlerin yerli Türk ergenlere göre somatik yakınmalar ve suçlu davranış ölçeklerinde daha yüksek puanladıkları; Türk göçmen ergenlerin de kendilerini özellikle suçlu davranış ölçeğinde yerli Türk ergenlere göre daha yüksek puanladıkları belirlenmiştir. Türk göçmenlerin toplam problem puanları yerli Alman ve yerli Türk ergenlerden daha yüksek bulunmuştur. (Janssen et al., 2004)

Hırvatistanlı öğrencilerin duygusal ve davranışsal problemlerine dair öz-bildirimlerinin ve aile bildirimlerinin karşılaştırıldığı çalışmada 12- 18 yaş grubundaki ergenlere Youth Self Report (YSR) / Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ), ailelerine de Child Behavior Check List (CBCL) /Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği (ADDÖ) ölçekleri uygulanmıştır. Ailelerin raporlarında erkekler daha fazla ölçekte yüksek puan alırken (11 ölçeğin 5 inde), ergenlerin kendi bildirimlerinde kızlar daha fazla ölçekte yüksek puanlama yapmışlardır (11 ölçeğin 7

sinde). Daha geniş çaplı çok sayıda duygusal ve davranışsal problemin ergenler tarafından bildirildiği bu çalışma ile onaylanarak ergenler problemleri konusunda en güvenilir bilgiyi veren kişiler olarak kabul edilmişlerdir. (Begovac, Rudan, Skocic, Filipovic, Szirovicza; 2004)

Problem davranışların aile, öğretmen ve ergenlerin kendileri tarafından ele alınış biçiminin değerlendirildiği araştırmada örnekleme 819 Faslı göçmen çocuklar, 2227 yerli Alman çocuklar ve 833 yerli Türk çocuklar alınarak CBCL (ADDÖ), YSR (ÇDDÖ) ve TRF (ÖDDÖ) ölçekleri kullanılmıştır. Faslı aileler Alman aileler kadar çok problem iletmışlerdir. Ancak Türklerden daha az problem iletmışlerdir. Öğretmenler Türk ve Alman öğrencilere kıyasla Faslı öğrenciler için çok daha büyük dışsallaştırma sorunları olduğunu rapor etmişlerdir. Öğrencilerin öz bildirimlerinde Faslı öğrencilerin Türk ve Alman öğrencilere nazaran daha az problem ilettikleri belirlenmiştir. (Stevens et al., 2003)

Çinli çocukların davranış problemlerine yönelik aile ve öğretmen raporlarındaki fikir birliğinin karşılaştırıldığı araştırmada yaşları 6- 11 arasında değişen 2836 çocuğun ailelerine CBCL (ADDÖ), öğretmenlerine de TRF (ÖDDÖ) ölçekleri uygulanmıştır. Dikkat problemleri ve dışsallaştırma sorunlarında aile-öğretmen arasındaki fikir birliğinde artış, içselleştirme sorunlarında ise düşüş gözlenip; davranış problemlerinde fikir birliğinin inişli çıkışlı olduğu belirlenmiştir. (Deng, Liu, Roosa, 2004)

Çocuklardaki duygusal/davranışsal problemlerle ilgili olarak aile ve öğretmen raporlarının değerlendirildiği çalışmada, 8.5 yaşındaki çocukların ailelerine Rutter Parent Questionnaire /Rutter Aile Ölçeği (RA2) öğretmenlerine de Rutter Teacher Questionnaire / Rutter Öğretmen Ölçeği (RB2) uygulanmıştır. Her iki skalada da erkekler daha fazla davranışsal belirtiler göstermişlerdir. Erkeklerin %3. 6 sı kızların da %2. 3 ü her iki skalada normalden sapma göstermişlerdir. Aileler ve öğretmenler arasındaki fikir birliği normalden sapma gösteren erkeklere oranla kızlarda her davranış için daha belirgin görülmüştür. (Kumpulainen et al., 1999)

Birinci sınıf öğrencilerinin davranışları ve problemlerine yönelik ailelerinin yaptığı değerlendirmeler çocuklar okula başlamadan önce ve bir yıl sonrasında analiz edilmiş ve elde edilen veriler öğretmen raporları ile de karşılaştırılmıştır. Bu amaçla 131 aileye CBCL (ADDÖ) ölçeği uygulanmıştır. Okulun ilk yılı öncesindeki ve sonrasındaki veriler karşılaştırılırken CBCL (ADDÖ) total skorunda herhangi bir anlamlı farklılaşma gözlenmemiştir. Aileler tarafından iletilmiş olan en yaygın problem karşı gelme davranışları iken bir yıl sonraki analizlerde çocukların öfke davranışlarının görülme sıklığında bir artış, sosyal problemlerde bir düşüş olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin bakış açısından bakıldığında en önemli problem yetersiz dikkat ve konsantrasyon sorunu olup öğrencilerin %32 sinde bu problemin bulunduğu belirtilmiştir. Ailelerle karşılaştırıldığında öğretmenlerin raporları çok az karşı gelme yada agresif davranış içermektedir. Okuldaki başarı ile davranış problemleri arasında yüksek bir korelasyon bulunmuş ve dikkat problemlerinin düşük okul başarısına eşlik ettiği belirlenmiştir. (Giovannini et al., 2005)

Finlandiya’da aile yapısı ile prepüberte dönemdeki çocukların duygusal ve davranışsal belirtileri arasındaki ilişkiyi inceleyen epidemiyolojik araştırmada, yaşları 8- 9 arasında değişen 5813 çocuğun ailesi Rutter Parent Questionnaire (Rutter Aile Anketi) (RA2) öğretmenleri de Rutter Teacher Questionnaire (Rutter Öğretmen Anketi) (RB2) ile taranmıştır. Örneklemdeki çocukların %84 ünü her iki biyolojik ebeveyniyle, %10 u yalnız bir ebeveyniyle, %5 i ise bir biyolojik bir de üvey olan ebeveynleri ile yaşayan çocuklar oluşturmuştur. Çocukların %1 i ise asıl evlerinin dışında bir yerde yaşamaktaydı. Hem aile hem öğretmen raporlarına göre duygusal ve davranışsal belirtilerin görülme sıklığı her ikisi de öz olan ebeveynleri ile yaşayan çocuklarda asıl evinden uzakta yaşayan çocuklara oranla daha düşük düzeyde bulunmuştur. Bir öz bir de üvey ebeveyn ile birlikte yaşayan çocuklarda, tek ebeveynle yaşayan çocuklardan ziyade, sorunların sıklıkla daha fazla oranda evde daha az oranda ise okulda olduğu görülmüştür. Yalnız ebeveynin baba olduğu durumlarda sorunlar daha ziyade dışa dönük ve okulla ilgili sorunlarla ilişkili iken üvey ebeveynin baba olduğu durumlarda ise problemlerin daha çok içe dönük evle ilgili sorunlarla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Daha küçük yaşta kardeşlere sahip olmak okulda daha az sorunla karşılaşılması ile ilişkili bulunmuş, ancak en küçük

çocukların hem evde hem de okulda daha az sorunlu oldukları görülmüştür. (Luoma et al., 1999)

Taylandlı ve Amerikalı ergenlerde sosyal ve duygusal problemlerin incelendiği araştırmada Taylandlı ergenlerin Amerikalı ergenlere oranla daha fazla miktarda kontrol dışı sorun (utangaçlık, dürtüsellik, korkaklık, sıkılganlık gibi) bildirdikleri belirlenmiştir. Amerikalı ergenler tarafından daha yüksek düzeyde direkt, aleni, kişilerarası saldırganlık (kavga, akran istismarı gibi) gibi kontrol edilebilen sorunlar ifade edilirken, Taylandlı ergenlerin ise daha belli belirsiz ve kişilerarası agresyon içermeyen sorunları (surat asma gibi) ifade ettikleri ortaya konulmuştur. Elde edilen bu bulgular farklı kültürlere bağlı olarak farklı ergen davranış sorunlarının ortaya çıkabileceğini öne sürmektedir. (Weisz Jr et al., 1993)

Anne ve babaların kız ve erkek çocuklarının problem davranışlarına dair algılarındaki farklılıkların incelendiği araştırmada ergenlerin de problem davranışları ile ilgili öz değerlendirmeleri araştırılmıştır. Sonuçlar aile ve ergenler arasında düşük bir fikir birliğini anne ve baba arasında ise özellikle kız evlatları konusunda yüksek bir fikir birliğini göstermiştir. İçedönük davranışlarla ilgili fikir birliği dışa dönük davranışlar için olandan daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Genelde ergenler ailelerinin bildirdiğinden çok daha fazla sayıda semptom bildirmişlerdir. Bununla beraber, annelerin çocuklarının davranışlarına dair yaptıkları puanlamalarla ergenlerin kendi puanlamaları arasındaki korelasyon anlamlı düzeyde bulunurken, babaların puanlamalarında bu tür bir korelasyon bulunamamıştır. Korelasyonların istatistik test sonuçları, evlilik problemlerinden dolayı stres yaşayan annelerin çocuklarında daha fazla miktarda problem davranışı algıladığını göstermektedir. Babaların algıları, kişisel uyumlarından görece olarak daha az etkilenmektedir. Bununla beraber, her iki ebeveyn tarafından da algılanan evlilikte yetersiz uyum ile ergenin dışa vuruk problem davranışları arasında anlamlı düzeyde negatif korelasyonu göstermektedir. (Seiffge Krenke & Kollmar, 1998)

Yapılan bir araştırmada; içselleştirme, dışsallaştırma ve hem içselleştirme hem de dışsallaştırma sorunları olan klinik ranjdaki genç ergenler ile normal ranjda

bulunan ve her iki türde de problemleri olan ergenler problem davranışlarına dair ayrı ayrı, kendi değerlendirme raporları ve annelerin raporlarıyla tanımlanmıştır. Dört grup içindeki farklılıklar, ergenlerin rekabetle ilgili kendilik algıları ve babalarının psikolojik semptomları arasında bulunmuştur. Spesifik olarak normaller kendi sosyal kabul edilebilirlikleri ve davranışsal hareketleri konusunda klinik gruba göre daha pozitif bir fikir bildirmişlerdir ve hem içselleştirme hem de dışsallaştırma sorunları olan klinik ranjda olan ergenlerin babaları, normal grupta olan çocukların babalarından daha fazla psikolojik semptomu bildirme eğilimi göstermişlerdir. Annelerin psikolojik semptomları arasındaki farklılıklar ise sadece annelerin raporlarındaki ergenlerin problem davranışlarını grubu tanımlamak üzere kullandıklarında bulunmuştur. (Compas, Phares, Banez, How; 1991)

Ergenlerin problem davranışları üzerinde kendi raporlamaları ve ailelerin raporlamaları üzerine 11- 19 yaş grubundan genel popülasyondan seçilmiş olan 833 ergenle yapılan çalışma sonucunda ergenlerin ailelerinden çok daha fazla problem bildirdikleri belirlenmiştir. Aile bildirimleri ile ergen bildirimleri arasındaki tutarsızlıkların dışa dönük davranışlarda içe dönük davranışlardan daha geniş çapta olduğu ve yaşla birlikte artan derecede kızlar için erkeklerden daha fazla olduğu ortaya konmuştur. (Verhulst, Van Der Enje; 1992)

Kronik bir rahatsızlığı olan İsraili ergenlerdeki davranış problemleri ile ilgili aile bildirimleri ve öz bildirim ölçümlerinin karşılaştırılmasına yönelik yapılmış olan çalışmada sağlıklı ergenler ile psikiyatrik bir rahatsızlığı bulunan ergenler de kontrol grubuna dahil edilmiştir. Hastalık grubundaki aileler tarafından ve ergenlerin kendileri tarafından rapor edilen belirli sayıdaki davranış problemlerinin sağlıklı gruptan farklı olmadığı ama psikiyatrik gruba oranla anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir. (Stawski et al., 1995)

2.2.2. Öğrencilerin Uyum Sorunlarının Değerlendirilmesi İle İlgili Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Profeta (2002) çocuğun davranış problemleri ile ebeveyn çatışmasını algılayışı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çocuğun davranış problemlerini aile ve öğretmen olmak üzere iki farklı kaynağa göre değerlendirmiştir. Bu amaçla aileye 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (CBCL) (ADDÖ) ve öğretmene de Öğretmen Bilgi Formu (TRF) (ÖDDÖ) uygulamıştır. Çocuğun davranış problemlerinin aile ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasında bir ilişki bulamamıştır. Ebeveynler kız çocuklarda erkek çocuklara oranla daha fazla davranış problemleri görüldüğünü belirtmişlerdir. Ayrıca ebeveynlerin değerlendirmesine göre çocuğun davranış problemleri çocuğun kaç kardeş olduğuna, kaçınıcı çocuk olduğuna göre değişmemektedir. Araştırmada çocukların ebeveyn çatışmasını yüksek düzeyde algılamasının davranış problemlerine sahip olma olasılığını arttırdığını belirlemiştir

Doğanalp (1998), ailenin psikolojik işleyişinin aile tarafından algılanışı ve ilkökul çocuğunun davranışlarının öğretmenleri ve anneleri tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Bu amaçla 7- 8 yaşlarındaki 193 birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinin ailelerine CBCL (ADDÖ) ve AYDA (Aile Yapısını Değerlendirme Aracı), öğretmenlerine de TRF (Öğretmen Bilgi Formu) (ÖDDÖ) vermiştir. Araştırma sonucunda anneler ve öğretmenler tarafından bildirilmiş olan çocuk davranışlarında belirgin farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca CBCL (ADDÖ) ve TRF (ÖDDÖ) de yüksek puan alan çocukların düşük AYDA puanlı ailelerden geldiğini, yüksek AYDA puanlı ailelerden gelen çocukların ise CBCL (ADDÖ) ve TRF (ÖDDÖ) puanlarında yüksek farklılıklar bulunduğunu belirlemiştir.

Çekici (2003) yaşları 11- 14 arasında olan öğrencilerin duygusal ve davranışsal sorunlarını belirlemede öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri açısından bazı değişkenlere göre (yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey) gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını

belirlemek amacıyla yapmış olduğu araştırma sonucunda belirtilmiş olan sonuçları elde etmiştir: Öğretmenler ve öğrenciler tarafından erkeklerde dışsallaştırma sorunlarının kızlarda ise içselleştirme sorunlarının daha fazla görüldüğü ifade edilmiştir. Ayrıca hem öğretmenler hem de öğrenciler alt sosyoekonomik düzeyden olan öğrencilerin diğer sosyoekonomik düzeyden olan öğrencilere göre daha fazla problem davranış gösterdiklerini belirtmişlerdir. Toplam problem davranışlar, dışsallaştırma ve içselleştirme yönünden öğrencilerin öğretmenlerine kıyasla kendilerinde daha fazla sorun davranış ifade ettikleri belirlenmiştir.

Gülmez (1991) ilkokul öğrencilerinde ruhsal uyumu değerlendirmek amacıyla 1382 öğrencinin anne ve öğretmenlerine uyguladığı Ruhsal Uyum Ölçeği sonucunda uyumsuzluk yaygınlığını tüm deneklerde %35.0, erkeklerde %35.9, kızlarda ise %34.1 olarak saptamıştır. Sosyoekonomik düzeyi (SED) düşük olan okullarda uyumsuzluğun anlamlı düzeyde yüksek bulunduğunu belirlemiş ve bu öğrencilerin şu tarz aile özelliklerine sahip olduklarını belirtmiştir: annelerinde ruhsal veya bedensel hastalık bulunması, babaların hasta olması, anne babanın ayrı yaşaması, anne-babanın boşanmış olması, ebeveynlerinden birinin ölmüş olması veya başkası tarafından bakılması, son bir ayda ailesinde bir hasta bulunması. 7 yaş grubundaki SED' i yüksek okullardaki deneklerde uyumsuzluğun anlamlı düzeyde düşük bulunduğunu belirlemiştir. Davranış sorunlarının erkeklerde kızlara oranla daha yüksekken nevrotik bozukluğun kızlarda erkeklere göre daha yüksek olduğunu saptamıştır. Öğretmenler çocuğun bireysel olumlu özelliklerini anneler ise aile içi tutumlarla ilgili olumlu özelliklerini daha yüksek oranda bildirmişlerdir. Öğretmenler kişilik özellikleri ile ilgili sorunları anneler de bedensel sorunları çocuğun kaygılandırıcı sorunları yönünden daha yüksek oranda bildirmişlerdir. Akademik durumla ilgili kaygıları öğretmenler aile ile ilgili kaygıları da ailelerin daha yüksek oranda bildirdiğini belirtmiştir.

Erol (1998), 2-3 ve 4-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin yeterlik alanları ile içselleştirme ve dışsallaştırma sorunlarının dağılımını incelediği araştırmasında anneler, öğretmenler ve gençlerden bilgi almıştır. Ölçme aracı olarak 4-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist for

Ages 4-18) (ADDÖ), Öğretmen Bilgi Formu (Teacher's Report Form) (ÖDDÖ) ve 11-18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (Youth Self-Report) (ÇDDÖ) kullanılmıştır. Araştırmada 2293 erkek,2195 kız olmak üzere toplam 4488 öğrenci, anneleri ve öğretmenleri ile çalışılmıştır. Çocuk ve gençlerin 2286'sını (%51.1) 4- 11 yaş, 2202'sini (%48.9) 12- 18 yaş grubu oluşturmuştur. Araştırmada il, ilçe ve köylerde yaşayan gençler Batı Anadolu, Güney Anadolu, Orta Anadolu, Kuzey Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgelerinden seçilmiştir.

Öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda son 6 ay içerisinde 5- 18 yaş grubu çocuk ve gençlerde Toplam Problemin görülme sıklığının % 18.4 sınır düzeyde, %11.6 klinik düzeyde olduğu bulunmuştur. Erkeklerde kızlara oranla, Batı, Güney ve Doğu Anadolu bölgelerinde diğer bölgelere oranla sorun davranışların sıklığının daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Gençlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda 11- 18 yaş grubu gençlerde Toplam Problem'in görülme sıklığının % 19. 6 sınır düzeyde,% 11.9 klinik düzeyde bulunduğu belirlenmiştir. Cinsiyetler arasında anlamlı bire bir farklılık bulunamazken, anne-baba ve öğretmenlerin erkekleri kızlara göre daha sorunlu olarak algıladıkları saptanmıştır. Ayrıca araştırma sonucunda Batı ve Kuzey Anadolu bölgelerinde diğer bölgelere oranla sorun davranışların görülme sıklığının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırma bulgularının sunduğu en önemli demografik bilgilerden biri cinsiyet farklarına ilişkindir. Erkekler kızlara göre daha fazla dışsallaştırma sorunu göstermektedir. (Achenbach ve Edelbrock, 1978; Anderson, Williams, Mcgee ve Silva, 1989; Crowter ve ark.,1981; Grieger ve Richards,1976; Kohn ve Romsan, 1973; Mcgee ve ark.,1990; Peterson,1961; Pianta ve Caldwell, 1990; Rutter ve Garmezzy, 1983; Velhust, Berden ve Sanders-Woudstra, 1985; Albayrak-Kaymak, 1994: s. 37'deki alıntı) Kızların erkeklerden daha fazla içselleştirme sorunu gösterdiğine ilişkin veriler ise daha az tutarlıdır. Bir bulguya göre erken yaşlarda erkekler bu boyutta da yüksek puanlar almakta, ileri yaşlarda ise kızların puanı yükselmektedir. (Peterson,1961; Albayrak-Kaymak, 1994: s. 37'deki alıntı)

Akranları tarafından reddedilen çocuklar da reddedilmeyen akranlarından daha fazla içselleştirme semptomları bulunmuştur. Coje ve diğerlerinin (1992) yaptığı çalışmalarda rapor edilmiştir ki 3.sınıfta akranları tarafından reddedilen çocuklarda 12,13 yaşında içselleştirme semptomları aile oranlarında daha fazla puan bulunmuştur. (De Rosier et at., 1994; Coie et at., 1992; Hilsman & Garber 1995; Metalsky, Halberstadt, & Abramson 1987; Panek & Garber 1992, Coie et at. 1992; Keiley, Margaret Kraatz; Bates, John, 2000: s. 163'ten alıntı)

2.2.3. Öğrencilerin Uyum Sorunlarına Ailelerinin Etkisi İle İlgili Araştırmalar

Kabasakal (2001), uyum sorunu olan çocukların aile işlevlerini iyileştirmede anne eğitim gruplarının etkisini araştırdığı çalışmasında, uyum sorunlu çocukların ailelerinin sağlıklı aile işlevlerine; uyum sorunu olmayan çocukların sağlıklı aile işlevlerine sahip olduklarını belirlemiştir. Uyum sorunlu çocukların anneleriyle yaptığı eğitim grubu çalışması sonucunda çocukların sağlıklı aile işlevlerinde iyileşme olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Ökte (2001) ergenlerde içe dönüklük-dışa dönüklük kişilik özelliği ile aile işlevleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında; aile işlevlerinden yalnızca gereken ilgiyi gösterme boyutu ile içe dönüklük-dışa dönüklük kişilik özelliği arasındaki farkın anlamlı olduğunu belirlemiştir. Bu bulguya göre, sağlıklı ilgi gösteren ailelerin çocuklarının, sağlıklı ilgi gösteren ailelere göre daha dışa dönük olduğunu bulmuştur. Ayrıca evli olan ailelerin boşanmış veya evli ama ayrı yaşayan ailelere göre problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve genel işlevlerde daha sağlıklı olduğunu belirlemiştir. Ebeveynlerinden biri ölü olan ergenlerin ailelerinin de boşanmış veya evli fakat ayrı yaşayan ailelere göre problem çözme ve iletişim alanlarında daha sağlıklı olduğunu bulmuştur.

Büküşoğlu (2000) okul fobisi görülen çocukları ve annelerini davranışsal ve aile işlevleri yönünden incelediği araştırmasında; denek grubunun birçoğunda çocukların problem davranışlarında artış, aile fonksiyonları ve annelerin ruh sağlığında bozulmalar saptasa da önemli sayıda çocuk ve annenin de kullanılan alt

ölçeklerin her birinde normal sınırlar içerisinde yer aldığını ve aile işlevlerinin de sağlıklı olduğunu belirlemiştir. Bu bulgular sonucunda sorunun çok faktörlü olduğunu her bir çocuğun durumuna ilişkin değerlendirmeye gidilmesi gerektiğini göstermiştir.

Çetin (2003), sosyal becerisi düşük olan çocukların aile işlevleri ile ifade ettikleri problemleri arasındaki ilişkileri incelediği araştırmasında bu çocukların aile işlevlerinden sadece genel işlevler alanında sağlıklılık gösterdiğini diğer altı alanı oluşturan “problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü”nde sağlıklı olduklarını belirlemiştir.

Ay (2000) boşanmış ve boşanmamış ailelerin işlevlerini karşılaştırdığı araştırmasında Aile Yapısını Değerlendirme Aracı'nı (AYDA) kullanmıştır. Araştırma sonucunda birlikte yaşayan ailelerin aile işleyişleri boşanmış olan ailelerin aile işleyişlerinden daha yüksek, evli olan eşlerin doyum düzeyleri boşanmış olan eşlerin doyum düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. Boşanmış ve boşanmamış aile çocuklarının ailedeki direnç düzeyleri arasında ise anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Kuyucu (1999), ana babaları boşanmış ve birlikte yaşayan lise öğrencilerinin uyum sorunlarını karşılaştırdığı çalışmada, ana babaları boşanmış ve birlikte yaşayan öğrencilerin genel, kişisel ve sosyal uyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir. Ayrıca ana-babaları boşanmış öğrencilerin nevrotik eğilimleri ve sosyal ilişkilerinin ana babaları birlikte yaşayanlara göre daha yüksek olduğunu, ana babaları boşanmış erkek öğrencilerin ana babaları birlikte yaşayan erkek öğrencilere göre sosyal ilişkilerinin daha yüksek, antisosyal eğilimlerinin ise daha düşük olduğunu, ebeveyni birlikte yaşayıp geçimli olan öğrencilerin geçimsiz olanlara göre anlamlı derecede düşük nevrotik eğilim ve psikotik belirti gösterdiklerini vurgulamıştır.

Bingül (1995), kız, erkek ve karma lise öğrencilerinin uyum sorunlarını karşılaştırmalı olarak ele aldığı araştırmasında şu bulguları elde etmiştir: Kız

lisesinde okuyan öğrencilerin ruhsal belirti düzeyleri karma ve erkek lisesi öğrencilerinden istatistiksel anlamda yüksektir. Gelir düzeyi düşük olan ailelerin çocukları daha fazla ruhsal belirti göstermektedir. Aile içinde huzurlu olanlarda ruhsal belirtiler çok az gözlenirken anne-baba geçimsizliği, anne-baba kötü alışkanlıkları ve evde dayak olan ailelerin çocuklarında ruhsal belirtiler daha fazla ortaya çıkmaktadır. Çalışmalarında yardım isteyen öğrencilerde istemeyenlere göre daha çok ruhsal belirti ortaya çıkmaktadır.

Arıkan (2004), duygusal bozukluk tanısı almış 6-14 yaş arası çocukların anne-baba özelliklerini araştırdığı çalışmasında sosyokültürel özellikler, çocuk yetiştirme tutumları, psikolojik belirti düzeyleri ve kontrol odakları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulmuştur.

Çizmecigil (1982) çocukluk çağı ruhsal bozuklukları üzerine yaptığı çalışma sonucunda davranış bozukluğunun parçalanmış aile çocuklarında çekirdek aile çocuklarına göre daha sık olduğunu ve ana-baba arasında var olan boşanma, geçimsizlik gibi sorunların çocuklar üzerinde davranış bozukluğu ve özgül duygusal bozuklulara yol açtığını belirtmiştir. (Kuyucu, 1999: 89)

Kızıltan (1984), üniversite öğrencilerinin kişisel ve sosyal uyum düzeylerini etkileyen etmenleri araştırdığı çalışmasında, düşük sosyoekonomik düzey ve kalabalık aile yapısında yetişmenin, kısıtlı sosyal çevrede bulunmanın öğrencilerin uyum düzeylerini olumsuz etkilediğini belirlemiştir. Yaşamının büyük bölümünü kentlerde geçirenlerin uyum düzeylerinin kasaba ve köylerde geçirenlere göre daha yüksek olduğunu saptamış ve akademik başarı düzeyi ile uyum arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. (Kuyucu, 1999: 25)

Bilal (1984), anne-babalarını demokratik olarak algılayan çocuklarla otoriter olarak algılayan çocukların uyum düzeylerini karşılaştırdığı araştırmasında, demokratik olarak algılayanların daha yüksek uyum düzeyine sahip olduklarını belirlemiştir. (Arıkan, 2004: 29)

Laub & Sampson (1995), yaptıkları araştırmalar sonucunda, erken n ergenlikteki cezalandırıcı disiplinin genç suçluluğunda yordayıcı olduğunu öne sürmüşlerdir. Bates, Pettit & Dodge (1995), yaptıkları çalışmalarda, negatif ebeveynliğin (tutarsız disiplin, sert-katı disiplin, düşük denetim, düşük içtenlik) ocuk dışsallaştırma davranış problemleri ile pozitif yönden ilgili olduğunu bulmuşlardır. Smith, Landry & Swank (2000) tarafından pozitif ebeveynliğin (destek, kabul, duyarlılık, uyum içinde olma, onaylama ve rehberliğin olduğu), ocuk davranış problemleri ile negatif ilişkili olduğunu bulmuşlardır. (Fite et al., 2006)

Yörükoğlu (1975) suç işleyerek hüküm giyen ve ruh sağlığı dispanseri ve mediko sosyal merkezlerine ruhsal sorunları nedeniyle başvuran ocuk ve gençler üzerinde yaptığı araştırmalarda; bu çocuklarla gençlerin genelde ana babaları çoğunlukla sert, baskılı, katı ve kısıtlayıcı aile ortamından geldiklerini belirtmiştir.

Cebiroğlu, Yurtbay ve arkadaşları (1974), saldırgan davranışlar gösteren 7-14 yaşlarındaki çocukların %83'ünün babanın otoriter olduğu, %54'ünün de dayakla cezalandırıldıkları aile ortamından geldiklerini saptamışlardır. Yavuzer (1982), ocukların evden kaçarak bir tür anti sosyal davranışta bulunmalarında en önemli etmenin baba baskısı olduğunu, geldikleri ailelerin %89'unun baba otoritesine dayalı olduğunu ve çocukların %87'sinin dayakla cezalandırıldıklarını bulmuştur.

Uluğtekin (1977) ana-baba davranışlarıyla çocuğun saldırganlık ve bağımlılık eğilimi arasındaki ilişkileri araştırmış; kısıtlayıcı ve reddedici ana baba tutumlarının saldırganlığa yol açtığını bulmuştur. Bu sonuç, ztrk (1965) tarafından yapılan bir araştırma bulguları ile desteklenmektedir; ülkemizde çocuğun bağımsızlık ve girişim çabalarının ana baba tarafından şiddetle bastırılması, bireyin saldırganlık ve yıkıcılık dürtülerinin şiddetlenmesine neden olmaktadır.

Otoriter ve demokratik ana baba tutumlarının çocukların uyum düzeylerine etkileri konusunda lise öğrencileri üzerinde “problem tarama envanteri” kullanılarak yapılan araştırmalarda, otoriter aile çocuklarının daha fazla problem sayısı işaretledikleri belirlenmiştir. Evden kaçma isteğinin de bu gruptaki gençlerde daha

fazla olduğu görülmüştür. Otoriter ailelerden gelen çocuklarda bireysel iç veya dış çatışmalara, körü körüne otoriteye boyun eğmeye ve saldırganlık eğilimlerine de rastlanmıştır. Otoriter ana baba tutumlarının çocukların kişilik gelişimi üzerindeki etkilerini inceleyen Peterson ve Shomeaker (1961), Mussen, Conger ve Kagan (1974)' in araştırma bulguları; otoriter tutumların çocukta güvensiz, uysal, otoriteye bağımlı, çekingen, tartışmaya ve başkalarını suçlamaya eğilimli, bencil, duygularında kararsız, ürkek bir kişilik gelişimine neden olduğunu vurgulamaktadır. (Özgüven, 2001: 198- 221)

Suçluluğa ilişkin araştırmalar, suçlu çocukların ana babalarının, çocuklarına karşı ihmalci, reddedici bir tutum içerisinde olduklarını, genellikle fiziksel cezaya başvurduklarını ve cezalandırma konusunda tutarsız davrandıklarını göstermektedir. (Becker,1964; Berelson ve Steiner, 1964; Özgüven, 2001: s. 221'deki alıntı)

Freedman, Kaplan & Sadock (1975); davranım bozukluğu olan çocukların evlerinde yapılan doğal gözlemlerde, bu çocukların ebeveynlerinin “normal çocukların ebeveynleri”nden çok daha eleştirici ve negatif oldukları, açıklamasız ve belirsiz istemleri tehditkar ve sınırlı bir tavırla ifade etme tavırlarının çok fazla olduğunu görüldüğünü belirtmişlerdir.

Kaslow, Deering ve Racusin (1994) literatür çalışması sonuçlarına göre tek kişilik aileden gelen, boşanmış eşlerin çocuklarında depresyon daha yoğundur. Depresif çocukların ailelerinde ebeveyn çocuk çatışması, aile içi çatışma, evliliğe ait çatışma vardır. Bu çocukların ebeveynleri dominant ve kontrol edicidir, çocuklarına karşı eleştirel ve negatif tarzda bir iletişimde bulunmaktadır. Cole ve Rehm (1986) depresif çocukların ana babalarının çocuklarını, depresif olmayan çocukların ana babalarından daha az ödüllendirdiğini, daha fazla cezalandırdığını ve çocukların başarıları için daha yüksek standartlar koyduklarını belirtmişlerdir. (Orbay,1996: 22- 24)

Bandura ve Walters antisosyal ergenlerin ailelerinin, normal grup ergenlerin ailelerine nazaran daha çok fiziksel cezayı kullandıklarını ve saldırgan davranışlara daha meyilli olduklarını bulmuşlardır. Hetherington ve Martin, saldırgan ve antisosyal

davranış gösteren ergenlerin, kendileri gibi suçlu davranışları olan kardeş ve babaları olduğunu belirlemişlerdir. Bu çalışmalar saldırganlıkta model almanın etkisini göstermektedir. (Davison & Neale, 1990; Orbay, 1996: s. 22'deki alıntı)

Saldırgan ve suçlu çocukların aileleri konusunda yapılmış araştırmalar; bu ailelerde çocukların davranışının yeterli biçimde gözlenmediği ve denetlenmediğini, anne babaların çocuklarının nerede, ne yaptığını bile habersiz olduğunu göstermektedir. Bazı suçlu çocuklar ise kendilerinden nelerin beklendiğini açıkça bilememektedirler, ailede belli kurallardan yoksunluk vardır. Otoriter davranmış ana babalar ve çocukları ile ilgili bilimsel araştırmalar, bu tutumun çocuğun kendisine saygısını azaltıp, mutsuzluğa ve içe kapanıklığa yol açabildiğini göstermektedir. (Rutter, 1985; Ekşi, 1990: s. 50-51'deki alıntı)

Levy, 1943'lerde psikiyatri kliniğine devam eden, anneleri tarafından aşırı korunmuş, 8 yaşından büyük çocuklarla ilgili yaptığı araştırmasında; bu çocukların diğer çocuklarla ilişkilerinin zayıf olduğunu, anneden ayrılmaya korktuklarını, yeni durumlara uyum göstermekte zayıf olup, okula zorla gittiklerini belirlemiştir. (Ekşi, 1990: 46)

Profeta' ın yaptığı araştırma sonucunda da ebeveyn çatışması ile çocukta görülen kaygı ve saldırganlık arasında ve çocuğun davranış problemleri ile ebeveyn çatışmasını algılayışı arasında ilişki bulunmuştur. (Profeta, 2003: 67- 70)

Pek çok araştırmacı tarafından, babanın özellikle erkek çocuğun maskülen davranışı kazanması açısından öneminin büyük olduğu ortaya konmuştur. Erkek çocuk maskülen davranışı babası ile özdeşleşerek, onu taklit ederek kazanmaktadır. Babası pasif olan, etkin olmayan erkek çocukları, babası aile içi kararlarda etkin rol oynayan çocuklara nazaran daha az maskülen kimliğe sahip oldukları görülmektedir. (Biler, 1970; Albukrek, 2002: s. 58'deki alıntı)

Anne babanın çocuğuna karşı ilgisizliği ve kayıtsızlığı ile çocuğun öğretmenine, arkadaşlarına ve yakın çevresindeki eşyalara verdiği zarar ve suçluluk

davranışı arasında yakın bir ilişki bulunmuştur. Araştırma bulguları, ilgisiz ve kayıtsız yaklaşımın çocuğun saldırganlık eğilimini güçlendirdiğini göstermektedir. (Yavuzer, 2003: 33)

Johnston ve O'Leary (1987), anne baba arasındaki çatışmalara çok sık maruz kalan çocuklarda davranış problemlerinin daha fazla ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Plunket ve Henry (1999) tarafından yapılmış olan çalışmada da; eşler arasındaki çatışmayı yüksek olarak ve çözümlenemediğini algılayan ergenlerin, aile içinde mutsuz oldukları ve okulda uyum problemlerinin olduğu belirlenmiştir. (Harmanlı, 2005: 29)

Küçükkaragöz ve Harmanlı (2002) tarafından yapılmış olan çalışmada; anne baba tutumları ile ailede problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Anlayışlı ve yardımcı ebeveyn tutumlarında, ailede problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki gösterebilme düzeyleri; otoriter ebeveyn tutumlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Ebeveynleri anlayışlı ve yardımcı olan çocukların uyum düzeylerinin, ebeveynleri otoriter ve baskıcı olan çocuklara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. (Harmanlı, 2005: 36)

Çoğu çalışma, çocuğun anne ve baba arasındaki çatışmaya korku, kırgınlık, sıkıntı gibi duygusal (Cummings, 1987; Long et al., 1988; Harmanlı, 2005: s. 37'den alıntı) ve fizyolojik (El-Sheikh, Cummings ve Goetsch, 1989; Harmanlı, 2005: s.37'deki alıntı) tepkiler verdiği belirtilmiştir.

Baumrind'in (1967), yaptığı çalışmada, izin verici ailelerin çocuklarının güdü ve eğilimlerini denetlemede yetersiz oldukları, kendi kendilerine yetebilme düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Aynı araştırmacının 1971 yılında gerçekleştirdiği diğer araştırma sonucunda ise, izin verici ailelerden gelen okul öncesi çocukların sosyal sorumluluk ve bağımsızlık düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. (Davaslıgil, 1993; Dönmezer, 1999: s. 3'deki alıntı)

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve veri çözümlene teknikleri hakkında bilgiler sunulmuştur.

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma, uyum sorunları olan öğrencilerin anne-baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunun ele alınış biçiminin değerlendirilmesi amacıyla yapılmış, betimsel nitelikli bir araştırmadır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni İzmir ilinde 2004- 2005 yılında ilköğretim kurumlarına devam eden, uyum sorunları nedeni ile Rehberlik Araştırma Merkezleri'ne, hastanelere, psikolog ve psikiyatriklere yönlendirilmiş olan 5. sınıf öğrencileri, bu öğrencilerin anne-babaları ve öğretmenleridir.

Araştırmanın örneklemini 2004- 2005 yılında İzmir ili Karşıyaka ilçesinde bulunan Karşıyaka Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne (KRAM) sınıf öğretmenleri ve rehber öğretmenleri tarafından uyum sorunları nedeni ile yönlendirilmiş olan 100 İlköğretim Okulu 5.sınıf öğrencileri, bunların anne-babaları (n=100) ve sınıf öğretmenlerinden (n=100) oluşan toplam 300 kişi oluşturmuştur. Öğrenciler merkeze anne ya da baba kim tarafından getirilmişlerse, veli olarak örnekleme o kişi dahil edilmiştir.

Örneklem seçiminde KRAM' ne gönderilen öğrenciler ÇDDÖ 'ne göre yeniden değerlendirilmiştir. Ölçeğin normlarına göre klinik puanın üstündekiler sorunlu kabul edilmiştir. Bu öğrencilerden araştırmada kullanılan Davranış Değerlendirme Ölçeği'ne göre ne kadarının sorunlu olup olmadığını belirlenmesi de araştırmanın amacına hizmet etmektedir.

Örneklem grubunun İlköğretim Okulu 5.sınıf öğrencilerinden seçilme nedeni, sınıf öğretmenlerinin branş öğretmenlerine nazaran öğrencilerini daha iyi tanıma koşullarının bulunması ve öğrencilerin uyum sorunlarını değerlendirdikleri ölçeğin 11 yaşında ve daha büyük öğrenciler tarafından değerlendirilebilir olmasıdır.

Tablo 1' de öğrencileri tanıttıcı bilgiler sunulmuştur.

Tablo 1.
Öğrencileri Tanıtıcı Bilgiler

	N	%
Öğrencinin Cinsiyeti		
Kız	37	37
Erkek	63	63
Annenin hayatta olup olmaması		
Hayatta	100	100
Hayatta değil		
Annenin öz olup olmaması		
Öz	100	100
Üvey		
Babanın hayatta olup olmaması		
Hayatta	97	97
Hayatta değil	3	3
Babanın öz olup olmaması		
Öz	100	100
Üvey		
Öğrencinin Yanında Kaldığı Kişi		
Anne baba	91	91
Anne	9	9
Anne babanın medeni durumu		
Birlikte	94	94
Boşanmış/ayrı	6	6
Çocuk Sayısı		
1	18	18
2	59	59
3	15	15
4	8	8
Öğrencinin Kaçınıcı Çocuk Olduğu		
Tek	18	18
En büyük	37	37
En küçük	36	36
Ortanca	9	9
Evde Aile Dışında Kalan Kişiler		
Var	18	18
Yok	92	82
Aile Dışında Öğrenciyi Büyüten Olup Olmadığı		
Var	47	47
Yok	53	53
Aile Dışında Öğrenciyi Büyüten Kişiler		
Büyükanne-Dede	52	52
Teyze-hala	39	39
Bakıcı	4	4
Diğer	5	5

3.3. Veri Toplama Araçları

Öğrencilerdeki uyum problemlerini öğrencinin, anne-babanın ve öğretmenin algısına göre değerlendirmek amacıyla, Davranış Değerlendirme Ölçeği (DDÖ) kullanılmıştır. Davranış Değerlendirme Ölçeğinin öğrenciler için olan formu, anne- babalar için olan formu ve öğretmenler için olan formu kullanılmıştır. Öğrencilerin uyum problemlerini değerlendirmek amacı ile öğrencilere davranış değerlendirme ölçeğinin öğrenciler için kullanılan formu olan **“11- 18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği” (ÇDDÖ/Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği)**, öğrencilerin sorun alanlarını ve içeriklerini belirlemek amacı ile öğrencilere **“BeierCümle Tamamlama Testi” (CTT)**, öğrencilerdeki uyum problemlerini değerlendirmeleri amacı ile anne-babalara davranış değerlendirme ölçeğinin anne babalar için kullanılan formu olan **“4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği” (ADDÖ/Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği)**, ailedeki fonksiyonların yeterli düzeyde işleyip işlemediğini belirlemek amacı ile ailelere **“Aile Değerlendirme Ölçeği” (ADÖ)**, öğrencilerdeki uyum problemlerini değerlendirmeleri amacıyla davranış değerlendirme ölçeğinin öğretmenler için kullanılan formu olan; **“5-18 Yaş Öğretmen Değerlendirme Ölçeği” (ÖDDÖ/Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği)** uygulanmıştır.

Öğrencilerle ilgili demografik bilgileri elde etmek için araştırmacı tarafından geliştirilen **“Kişisel Bilgi Formu”** kullanılmıştır.

3.3.1. 4-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Check List For Ages 4-18-CBCL/4-18) (ADDÖ/Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği)

Achenbach ve Edelbrock (1983) tarafından 4- 18 yaş grubu çocuk ve gençlerin yeterlik alanlarını ve sorun davranışlarını anne babalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 20 yeterlik ve 118 problem maddesinden oluşmaktadır. Yeterlik bölümü etkinlik, sosyallik, okul alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Etkinlik ile ilgili maddeler çocuk ve gencin yapmaktan

hoşlandığı ve aktif olarak katıldığı spor ve spor dışı aktiviteleri, bu aktivitelerdeki başarısını, ev ya da ev dışında yaptığı işlerin sayısını ve bu işlerdeki aktiflik düzeyini kapsamaktadır. Derecelendirme katılımın miktarı ve niteliğine göre yapılmaktadır. Sosyal işlevlerle ilgili maddeler herhangi bir kulüp, takım ya da gruba üyeliği, yakın arkadaş sayısını, anne-baba, arkadaş ilişkileri, kendi başına işlerini yapabilme düzeyini kapsamaktadır. Okul ile ilgili maddeler; okul başarısını, sorunlarını, okul etkinliklerine katılımını niteliksel ve niceliksel olarak yansıtmaktadır. Yeterlik bölümündeki etkinlik, sosyallik ve okul alt ölçeklerinin toplamından toplam yeterlik puanı elde edilmektedir. (Achenbach, 1991; Erol ve diğer., 1997: s. 13'teki alıntı)

Ölçekte çocuk ve gencin herhangi bir hastalığı, fiziksel ya da zihinsel özrünün olup olmadığı, çocuğun anne babayı en çok kaygılandıran özellikleri ile çocuğun en beğenilen özelliklerine ilişkin bilgilerin yer aldığı bazı açık uçlu sorular ve ifadeler de yer almaktadır. Bu maddeler puanlanmamaktadır. (Erol ve diğer., 1997)

Ölçeğin ikinci bölümünü oluşturan problem davranışlar kısmında davranış ve duygusal sorunları içeren 118 madde yer almaktadır. Bu maddeler çeşitli alt ölçekler içinde gruplanmıştır. Sorun davranışlar son 6 ay içinde görülme sıklık derecesine göre 0, 1 ve 2 olarak derecelendirilir. Ölçekten “İçe Yönelim” ve “Dışa Yönelim” olmak üzere iki ayrı davranış belirti puanı ve “Toplam Problem” puanı elde edilmektedir. İçe Yönelim Grubunu “Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon”, Dışa Yönelim Grubunu “Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar”, Toplam Problem Grubunu her iki gruba da girmeyen “Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları” alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır. (Erol ve diğer., 1997)

ADDÖ, çocuğun problem davranış ve yeterliliklerinin aile ya da çocuğu tanıyan bir yakını tarafında değerlendirildiği bir ölçektir; tanı koyucu bir özelliğe sahip değildir. Davranışların standart biçimde tanımlanmasını sağlamaktadır. Ölçek bir tedaviden sonra çocuğun davranışlarındaki değişimi ölçmek için de kullanılabilir. Genellikle ölçek 15- 20 dakikada tamamlanmaktadır. Sorun

davranışlardan oluşan 2. Bölümde 8 maddenin üstünde boş bırakılan formlar değerlendirilmeye alınmamaktadır. Maddeler oldukça açık ve anlaşılır olmakla birlikte, testi alanın ilkokulu bitirmiş olması tercih edilmektedir. Eğitim düzeyi düşük olan anne baba ya da yakınlarla ise form bir görüşmeci tarafından uygulanabilmektedir. Test doldurulduktan sonra veriler mevcut bilgisayar programına puanlanarak girilmektedir. Ölçekte ortalamanın bir standart sapma üstü sınır, 1.5 standart sapma üstü klinik düzey olarak kabul edilmiştir. ADDÖ' nin geçerliği ampirik olarak saptanmıştır. ABD'de yaygın olarak kullanılmakta ve farklı ülkelerde standardizasyonu ve adaptasyonu yapılmıştır. (Erol&Şimşek, 1998; Büküşoğlu, 2000: s. 35'deki alıntı; "Searchable Inventory of Instruments Assessing Violent Behavior and Related Constructs in Children and Adolescents", 2002)

Ölçeğin 1981 formu Türkçe' ye ülkemizde ilk kez Melda Akçakın ve Işık Savaşır tarafından 1983 yılında çevrilmiş, güvenirlik çalışması yapılmış ve 6-11 yaşında toplam 80 çocuğa uygulanmıştır. (Akçakın,1983; Akçakın, 1985; Erol ve diğer., 1997: s. 13'teki alıntı) Yapılan çalışmada farklı yaş grupları ve cinsiyet değişkenlerine göre normatif veri toplanmadığı için ölçek ülkemizde daha sonraları yaygın olarak kullanılmamıştır.

Ölçeğin 1991 formu ise, Türkçe' ye Neşe Erol ve Cengiz Kılıç tarafından çevrilmiştir. Ülkemizdeki 1983 çeviri formuyla sürekliliğini sağlayabilmek amacıyla her iki çeviri karşılaştırılmış; farklılık ve benzerlikler gözden geçirilmiştir. Daha sonra bir Türk bilimci tarafından ölçek incelenerek, Türkçe ifadelerde bazı düzeltmeler yapılmıştır. Bu şekli ile ölçek başka bir psikolog ve psikiyatir tarafından tekrar İngilizceye çevrilerek karşılaştırma yapılmıştır. Sonraki aşamada, alanda uygulama yapılmış, ölçek eğitim düzeyi düşük olan on anneye uygulanmıştır. Bunlara ek olarak iki dilde tekrarlama tekniği kullanılmış, bu amaçla İngilizce ve Türkçe' yi iyi bilen 24 anneye bir hafta ara bir kez Türkçe bir kez İngilizce olarak iki kez uygulanmıştır. Korelasyonlar Toplam Yeterlikte .89 Toplam Problemde .93 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe test-tekrar test güvenirliği için, Erol ve arkadaşları (1995) ölçeği 50 anneye bir hafta ara ile iki kez uygulamış ve korelasyonlar Toplam Yeterlikte .78, Toplam Problemde .84 olarak saptanarak, korelasyonların yüksek

olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı, 4488 çocuk ve gencin puanları üzerinden Cronbach alpha katsayısı ile hesaplanmış ve katsayıların ortalaması; Toplam Yeterlik .70, İçe Yönelim .82, Dışa Yönelim .81, Toplam Problem .88 olarak bulunmuştur. Yerleşim yeri tipine göre de Toplam Problem Katsayıları; il merkezinde .85, ilçede .86, köyde .84 olarak saptanmıştır. Bu sonuçlar il, ilçe ve köylerde ölçeğin güvenilir olarak kullanıldığını göstermektedir. (Erol&Şimşek, 1998; Büküşoğlu, 2000: s. 35' deki alıntı; Erol ve diğer., 1997)

Bu araştırma kapsamında, ölçeğin problem davranışlar kısmı kullanılmıştır. Ölçeğin uyum bölümü araştırmada kullanılmamıştır.

3.3.2. Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği Öğretmen Bilgi Formu (Child Behavior Checklist for Ages 4-18 the Version of Teacher's Report Form/TRF) (ÖDDÖ/Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği)

Öğretmen Bilgi Formu, 1986 yılında Achenbach ve Edelbrock tarafından 5-18 yaş grubu öğrencilerinin okula uyumlarının ve sorun davranışlarının öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda standart bir biçimde değerlendirilebilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek hem öğrenci ve okulla ilgili temel bilgileri hem de öğrencinin okul ve uyum işlevleri ile ilgili bilgileri sağlar. Bu bölüm Okul Başarısı, Sıkı Çalışma, Uygun Davranışlar ve Mutluluğa yönelik alt testlerden oluşur. Bunların toplamından Toplam Uyum Puanı elde edilmektedir. (Achenbach & Edelbrock 1986; Achenbach, 1991; Erol ve diğer., 1997: s. 13'teki alıntı)

Ölçeğin ikinci bölümü, 4-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist For Ages 4-18/CBCL/4-18) (ADDÖ) ile paralellik göstermekte ve 118 problem maddesinden oluşmaktadır. Sorun davranışlar son 6 ayda görülme sıklık derecesine göre 0 (Doğru Değil), 1 (Bazen ya da Biraz Doğru), 2 (Çok ya da Sıklıkla Doğru) olarak derecelendirilir. Ölçekten "İçe Yönelim", "Dışa Yönelim" ve "Toplam Problem" puanı elde edilir. İçe Yönelim grubunu "Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Yakınmalar,

Anksiyete/Depresyon; Dışa Yönelim Gubunu, “Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar”, Toplam Problem Puanı ise her iki gruba da girmeyen “Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları” alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır. (Achenbach, 1991; Çekici, 2003: s.43’teki alıntı)

Ölçeğin 1983 formu ülkemizde ilk kez Türkçe’ ye Füsun Akkök ve arkadaşları (1988) tarafından çevrilerek, 7- 12 yaş grubu erkek çocukları için uyarlanmış ve standardizasyon çalışmaları yapılmıştır. Daha sonraki yıllarda da kız çocuklar üzerinde çalışmalar yapılmıştır. (Akkök ve diğer.,1988,Akkök ve Aksar 1989;Erol ve diğer.,1997:s.13’deki alıntı)

Neşe Erol ve Melda Akçakın tarafından1992 yılında, ölçeğin 1991 formu yeniden gözden geçirilmiş ve ölçeğin eski ve yeni formları arasındaki farklılıklar belirlenmiştir. Akkök ve ark. (1989) tarafından ölçeğin formatında bazı düzenlemeler ve değişiklikler yapılmış, ölçeğin orijinaline uygun olarak yeniden yazılmıştır. Daha sonra bir Türk dil bilimci tarafından ölçek incelenerek, Türkçe ifadelerde bazı düzeltmeler yapılmıştır. Ölçek 20 öğretmene bu şekliyle uygulanarak, alanda uygulama yapılmıştır. Ölçek 15 gün ara ile 49 öğrencinin öğretmenine 2 kez uygulanarak Türkçe test-tekrar- test güvenilirliği hesaplanmış ve korelasyonlar Toplam Problemde .88 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı Türkiye Ruh Sağlığı Profil Raporu’nda yer alan Erol’un çalışmasında örnekleme oluşturan 2340 çocuk ve gencin puanları üzerinden elde edilen Cronbach Alpha katsayısı ile hesaplanmıştır. Katsayılar İçe Yönelim .82, Dışa Yönelim .81 ve Toplam Problem de .87 olarak bulunmuştur.Yerleşim tipine göre Toplam Problem katsayıları il merkezinde .87, ilçede .87 ve köyde .86 olarak bulunmuştur.Bulunan bu sonuçlar,ölçeğin test-tekrar-test korelasyonundaki gibi iç tutarlılığının da yüksek olduğunu ve ölçeğin il, ilçe ve köylerde ele alınan cinsiyet ve yaş grupları ile güvenilir olarak kullanıldığını göstermektedir. (Çekici, 2003; Erol ve diğer., 1997)

Ölçeğin Problem Davranışlar Bölümü bu araştırma kapsamında kullanılmış, Uyum Bölümü ise kullanılmamıştır.

3.3.3. 11- 18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (Youth Self Report /YSR) (ÇDDÖ/Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği)

Achenbach ve Edelbrock (1987) tarafından 11- 18 yaş grubu gençlerin kendi verdikleri bilgiler doğrultusunda yeterlik alanları ve sorun davranışlarını standart biçimde değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 17 yeterlik ve 112 problem davranış maddelerinden oluşmaktadır. Yeterlik ve sorun davranışlarla ilgili bu maddeler 4- 18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği'ndeki (Child Behavior Checklist For Ages 4- 18 / CBCL 4-18) (ADDÖ) maddelerle paralellik göstermektedir. Fakat maddeler gençlerin kendilerini değerlendirebilmeleri amacıyla birinci şahıs olarak yazılmıştır. Ölçeğin birinci bölümü olan yeterlik bölümü etkinlik, sosyallik, okul alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Etkinlik ile ilgili maddeler çocuk ve gencin yapmaktan hoşlandığı ve aktif olarak katıldığı spor ve spor dışı aktiviteleri, bu aktivitelerdeki başarısını, ev ya da ev dışında yaptığı işlerin sayısını ve bu işlerdeki aktiflik düzeyini kapsamaktadır. Derecelendirme katılımın miktarı ve niteliğine göre yapılmaktadır. Sosyal işlevlerle ilgili maddeler herhangi bir kulüp, takım ya da gruba üyeliği, yakın arkadaş sayısını, anne-baba, arkadaş ilişkileri, kendi başına işlerini yapabilme düzeyini kapsamaktadır. Okul ile ilgili maddeler okul başarısı, okul etkinliklerine katılımı niteliksel ve niceliksel olarak yansıtmaktadır. Etkinlik, sosyallik ve okul alt ölçeklerinin toplamından Toplam Yeterlik puanı elde edilmektedir. Ölçekte ayrıca gencin herhangi bir fiziksel rahatsızlığı ya da özrünün olup olmadığı, okulla ilgili ve okul dışı alanlardaki kaygı ve sorunları ve en beğendiği özelliklerine ilişkin bilgilerin yer aldığı açık uçlu sorular yer almaktadır. Bu maddeler puanlanmamaktadır.

Ölçeğin ikinci bölümü ise, 4- 18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist For Ages 4- 18/CBCL/4- 18) (ADDÖ) ve Öğretmen Bilgi Formu (Teacher's Report Form) (ÖDDÖ) ile paralellik göstermekte ve 112 problem maddesinden oluşmaktadır. 89 problem maddesi her üç ölçekte de ortaktır. Sorun davranışlar son 6 ayda görülme sıklık derecesine göre 0 (Doğru Değil), 1 (Bazen ya da Biraz Doğru), 2 (Çok yada Sıklıkla Doğru) olarak

derecelendirilir. Ölçekten “İçe Yönelim”, ”Dışa Yönelim” ve “Toplam Problem” puanı elde edilmektedir. İçe Yönelim grubunu “Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Yakınmalar, Anksiyete/Depresyon, Dışa Yönelim Gubunu “Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar”, Toplam Problemi ise her iki gruba da girmeyen “Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları” alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır.

11- 18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendinin Değerlendirme Ölçeği’ndeki (ÇDDÖ) maddeler ayrı ayrı çevrilerek çeviriler karşılaştırılmış, benzerlik ve farklılıklar gözden geçirilmiştir. Daha sonra ölçek bir Türk dil bilimci tarafından gözden geçirilerek Türkçe ifadelerde bazı düzeltmeler yapılmıştır. Ölçek 15 gence uygulanarak anlaşılabilirliği test edilmiştir. Test- tekrar-test güvenilirliği ölçeğin bir hafta ara ile 60 gence iki kez uygulanması ile hesaplanmıştır. Tutarlılığı, Erol’un (1998) çalışmasının örneklemini oluşturan 2206 gencin puanları üzerinde elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Değerler, İçselleştirme Sorunlarında .80, Dışsallaştırma Sorunlarında .81 ve Toplam Problemde .89 olarak hesaplanmıştır. İl, ilçe ve köyde ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek üzere çocukların puanları üzerinde Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları hesaplanarak Toplam Problem alt ölçeği sonuçları il merkezinde .89, ilçede .88, köyde .89 olarak bulunmuştur. Tüm bu sonuçlar ölçeğin iç tutarlılığının, test-tekrar-test korelasyonunun yüksek olduğunu ve ele alınan cinsiyet ve yaş grupları ile il, ilçe ve köylerde ölçeğin güvenilir olarak kullanılabilirliğini göstermektedir. (Achenbach, 1991; Erol, 1997: s. 13- 14’deki alıntı; Achenbach, 1991; Çekici, 2003: s.44- 45’deki alıntı)

Bu araştırma kapsamında ölçeğin Problem Davranışlar bölümü kullanılmıştır.

3.3.4. Beier Cümle Tamamlama Testi (CTT)

CTT kelime çağrışım testlerinin doğal ve mantıklı bir sonucudur ve projektif bir testtir. Birey ve grupların problemleri, duygu ve tavırlarını araştırmaya

yaramakta, psikoloji kliniklerinde, çeşitli gruplarda bazı problemlere ne kadar sık rastlandığının tespit edilmesi için kullanılmaktadır. CTT den çıkan sonuçlar teşhis edici olarak değil, bazı ipuçları verici olarak değerlendirilmeli, sonuçlar kesin olarak değil deneme şeklinde yorumlanmalıdır. CTT bir araştırma tekniği olarak birçok yerde kullanılabilir.

CTT'nin diğer projektif testlerde olduğu gibi kişinin uyarıcı karşısında kendi duygularını, tavırlarını, ilgilerini, arzularını, üzüntülerini ve kişiliğinin diğer önemli taraflarını aksettireceği temel varsayımına dayanmaktadır. Birey eksik cümlelere genel, özel veya iç durumunu yansıtacak şekilde tepkide bulunmaktadır.

CTT hem bireysel hem de grup halinde uygulanabilir. Çocuklar ve yetişkinler için olmak üzere iki formu bulunmaktadır. Form A çocuklar için uygun olup 8 ila 16 yaş arasındakilere Form B de yetişkinler için hazırlanmış olup 13 yaş ve üzerindeki kişilere uygulanmaktadır. Araştırmamız 11 yaşındaki ilköğretim 5.sınıf öğrencileri ile yapıldığı için Form A kullanılmıştır. Çocuk olsun yetişkin olsun birçok kimseler tarafından test genel olarak yarım saatten daha az bir zamanda tamamlanabilmektedir.

Yeteri kadar CTT uygulandıktan sonra sayısal bir puanlama sisteminin geliştirilmeye çalışılması önerilmektedir. Cevapların (tepkilerin) değerlendirilmesinde de aşağıda belirtilmiş olan metotlar tavsiye edilmektedir:

1.Uygun, psikolojik yönden sağlıklı, duygu, tavır, ilgi vb. ifade eden cevaplara (tepkilere) (+) işareti konulması.

2.Olumsuz ve sağlıklı olmayan tavır, ilgi, duygu vb. ifade eden cevaplara (tepkilere) (□) işareti konulması. Ergen ve genç yetişkinlerin otoriteyi temsil eden kişilere karşı olumsuz tavırları sık görüldüğü için bunu her zaman bir ruh sağlığı bozukluğu olarak ele alınmaması.

3.Uygun görünen fakat ne sağlıklı ne de bozuk bir ruh sağlığının işareti olmayan tepkilere (0) verilmesi. Bu tip tepkilerin büyük çoğunluğu tarafsız olarak ele alınabilmesi.

Puanlama kağıdına cevaplar (tepkiler) aynen de yazılabilmekte genel olarak ima ettiği şeyler de özetlenebilmektedir. Bu kişinin önemli kişilik özelliklerinin bir tablosunu sağlamaktadır. +, _ ve 0 işaretleri de madde puanlama kağıdındaki yerlerine yazılmaktadır. Böylece çeşitli kategorilerde puanların sıklığı olumsuz cevapların en çok verildiği alanları kesin olmamakla beraber teşhise imkan verecek şekilde göstermektedir. Değerlendirme esnasında çeşitli alanlar arasındaki ilişkiler de dikkate alınmalıdır. Puanlama kağıdında yatay (enine) toplamlar ve dikey (boyuna) toplamlar da özetlenmektedir. Dikey toplamların ne anlama geldiği konusunda deneylere dayanan bir bilgi yoktur. Fakat bu metot kişinin özelliğinin belirtecek bir takım ipuçları vermektedir.

Cümle Tamamlama Testinin yorumlama tarzı ve yorumlamanın dayandığı teorik esaslar konusunda henüz ortak anlayışlar bulunmamaktadır. Yorumlamada diğer projektif tekniklerde olduğu gibi değerlendiren kimsenin klinik alandaki hüner ve deneyimleri önemlidir. Klinik yorumlamada yapısal işaretler ve konusal işaretler önem kazanmaktadır.

a)Yapısal işaretler:

1-Uygun ve sağlıklı tepkiler çoğu zaman kısa olmakla beraber tüm test boyunca tepkilerin iki veya üç kelimededen ibaret olması dikkate alınıp teşhis bakımından önem kazanmaktadır. Tepkilerin çoğunun kısa olması katı bir kişiliğin belirtisi sayılabilmektedir. Depresyonlu bireyler de kısa cevap verebilirler. Bu durum bazen kişinin gerçek duygularını açığa vurmaktan endişe ettiğinin de bir işareti sayılabilmektedir.

2-Uzun cevap veren kişilerin tepkileri kişinin baskı altında bulunduğu şeklinde yorumlanabilmektedir. Obsessive- Compulsive kişiler ve kaygılı ve duygusal problemleri olanlar uzun cevaplar verebilmektedirler. Gerçek duyguları gizlemek için de bazen uzun cevaplar verilebilmektedir.

3-Baştaki uyarıcı kelimelere uymayan cümlelerin (tepkiler) bir ya da ikisi tesadüfi sayılabirse de böyle tepkilerin çokluğu ciddi duygusal rahatsızlıkların bir işareti olarak ele alınabilmelidir. Şizofreniklerin tepkileri organizasyon bakımından dağınık olup cümlelerin çoğunun özel anlamları vardır. Paranoyalar şüphecilik, alınganlık ve öç alma güdülerini ifade edebilmektedirler. Manik kişilerin de cümleleri uzun olup büyük ve süslü yazmaktadırlar. Hafif şizofrenik ve paranoyalar ise kolayca tanınmamaktadırlar.

4-Bir fikrin tekrar ortaya çıkması durumu olan perzeverasyonda kişi bir fikirde ısrar edip birçok cümlede aynı fikre bağlı kalmaktadır. Testi uygulayanın böyle bir duruma uyanık olması önemlidir.

5-Herhangi bir tepki göstermeme, cevapsız bırakma klinik çalışmalarda çoğu zaman manidar olarak ele alınmaktadır. Cümle Tamlama Testinde boş bırakılan maddeler ile bir sonraki madde arasında ilgi olabilmekte ve suçluluk duygular, korku ve kaygılar bir sonraki maddelerde ifade edilmiş olabilmektedir. Madde kişinin duygusal alanda fazla hassas bulunduğu bir alanı uyardığı zaman ya da kişi duygu ve tavırlarının fazla açıkladığını hissettiği zaman da boş bırakabilmektedir. Puanlama yapılırken boş bırakılan maddeler (0) olarak puanlanmaktadır. Maddelerin yüzde ellisi veya daha çoğunu boş bırakan deneklerin tepkileri üzerinde bir işlem yapılmamaktadır. Fakat o kadar maddenin boş bırakılma sebebinin araştırılması önemlidir.

6-Şaka yollu tepkiler genellikle sağlıklı tepkiler olarak değerlendirilse de bu tepkilerin duygusal rahatsızlıkları örtmek için de kullanılma ihtimalinin göz ardı edilmemesi önemlidir.

7-Klinik yorumlamada kullanılan dilin çeşidi de önem kazanmaktadır. Sert ve kırıncı bir dil kişinin belli alanlardaki kuvvetli duygularına işaret edebileceği gibi bireyin duygusal huzursuzluk içinde bulunduğunu ve kontrol ihtiyacında olduğunu da ortaya koyabilmektedir. Zengin ve renkli bir hayal gücüne dayanan tepkiler ise kişinin yaratıcılığının ve zekasının bir göstergesi olarak ele alınabilmektedir.

8-Aynı, birbirine benzer tepkilerin testte sık tekrarlanması kişinin zihince nispeten geri veya basmakalıp olduğunu düşündürebilmektedir.

9-Testi bitirmek için uzun zaman sarf edilmesi, mesela bu zamanın 45 dakikanın üzerine çıkması durumunda bazı ihtimallerin dikkate alınması önemlidir: Ruhsal çöküntüden kaynaklı genellenmiş bir psikomotor yavaşlığın bir sonucu olabilmektedir. Kişi kendi tepkilerini meydana çıkarma korkusu yaşıyor olabilmektedir. Kişi normalin altında bir zeka kapasitesine sahip olabilmektedir. Testin çabuk tamamlanması da bireyin bıkkınlığının, farkında olmadan bazı hareketleri yapmasının ya da manik bir tepkide bulunma şeklinin bir göstergesi olabilmektedir.

b)Konusal İşaretler

CTT de kişinin tepkilerinin yorumlanmasında ortaya koyduğu ihtiyaçlarının çözümlenmeye çalışılması önemlidir. Denek bu ihtiyaçlarının farkında olabilmekte de olamayabilmektedir de. Kişinin farkında olmadığı uyumsuzluk gösteren ihtiyaçları aşırı bağımlılık, düşmanlık ve cinsellik başlıkları altında toplanabilmektedir. Daha hafif ve psikonevrotik uyumsuzluklarda ise bunlardan herhangi biri temel ve hakim bir ihtiyaç olarak ortaya çıkabilmektedir. Psikotik vakalarda ise davranışların temelini aşırı bağımlılık veya düşmanlık duyguları oluşturmaktadır. Kesin sonuçlara varabilmede genel olarak bir konunun fazlaca tekrarlanması önemlidir.

CTT de kişinin ihtiyaçlarının çözümlenmesinde bütün cevapların baskı yönünden ele alınması önemlidir. Baskı yönünden yapılan çözümlenme ile kişinin hayatı, dünyayı, insanları veya kendi hayatını etkileyen belli kimseleri nasıl gördüğü ortaya çıkartılmaktadır.

Tüm bu çözümlenmelerin yanı sıra CTT bazı duygu ve tavırları değerlendirebilecek şekilde de düzenlenmiştir. Çözümlenme ile ilgili temel başlıklar şu konuları içine almaktadır:

1. Geçmişe karşı tavırları, 2. Geleceğe karşı tavır, 3. Kendine güven ve kabiliyetlerine karşı tavır, 4. Annesine karşı tavır, 5. Babasına karşı tavır, 6. Ev ve ailesine karşı tavır, 7. Arkadaşlarına karşı tavır, 8. Otoriteye karşı davranışı, 9. Korku ve kaygıları, 10. Suçluluk duygusu, 11. İş veya okula karşı takındığı tavır, 12. Karşı cinse karşı tavır, 13.Çeşitli durumlara karşı takındığı tavırlar. Çocuklar için hazırlanmış olan formda karşı cinsle olan ilişkilere ve genel tavırlarla ilgili kısma yer verilmemiştir. Her bir temel başlıkla ilgili olan soru maddeleri bellidir. (Aydın, 1998: 149-159)

Araştırmamız 11 yaşındaki ilköğretim 5.sınıf öğrencileri ile yapıldığı için Form A kullanılmıştır. Ölçeğe verilen cevapların tümü, yukarıda belirtilmiş olan 11 temel alandaki ilgili soru maddelerine verilen tepkiler göz önüne alınarak “+,-,0” işaretleri verilerek, puanlanmış ve sayısal değerler elde edilmiştir. Bu araştırma kapsamına olumsuz ve sağlıklı olmayan tepkiler dahil edildiği için, “-“ puan alan maddelerin sayısal puanları değerlendirmeye alınmıştır.

3.3.5. Aile Değerlendirme Ölçeği (Family Assessment Device) (ADÖ)

Aile Değerlendirme Ölçeği Amerika Birleşik Devletlerinde Brown Üniversitesi ve Buttlar Hastanesi tarafından Aile Araştırma Programı çerçevesinde geliştirilmiştir. Ailenin işlevlerini hangi konularda yerine getirebildiğini veya getiremediğini belirlemek ve sorun alanlarını ortaya çıkartmak amacıyla oluşturulmuştur.

Aile Değerlendirme Ölçeği, McMaster Aile İşlevleri Modelinin (McMaster Model of Family Functioning-MMFF) klinik olarak aileler üzerine uygulanmasıyla elde edilmiştir. Aile Değerlendirme Ölçeği McMaster Model’in alt boyutları olan yedi alt ölçekten oluşmaktadır. Altı alt ölçek aile işlevlerindeki her bir sorun alanını tek tek ele alırken bir tanesi de genel işlevler üzerinde odaklaşmaktadır. McMaster Modeli’ndeki 53 olan soru sayısı, Aile Değerlendirme Ölçeği’nde üç alt boyutun (iletişim, problem çözme ve rol) geçerliliğini arttırmak amacıyla, boyutlar arası

korelasyonu etkilemeyecek biçimde 60 soruya çıkarılmıştır. Ölçekteki her soru yedi alt ölçekten bir tanesine ait olup bazıları sağlıklı işlevleri bazıları da sağlıklı işlevleri tanımlamaktadır. Alt ölçekler ve içerikleri aşağıda verilmiştir. (Bulut,1993; Kabasakal 2001)

Problem Çözme (Problem Solving)

Ailenin etkili bir şekilde işlevlerini yerine getirebileceği düzeyde maddi ve manevi sorunlarını çözme becerisi olarak tanımlanabilecek olan bu boyut, sorunun ortaya çıkışından çözümlenmesine kadar olan dönemi kapsamaktadır.

A.D.Ö.de problem çözme boyutu ile ilgili olan ifadelerin tümü sağlıklı işlevleri gösteren ifadeler olup ölçeğin 2, 12, 24, 38, 46,5 0 ve 60. sorularında yer almaktadır.

İletişim (Communication)

İletişim, aile üyeleri arasındaki bilgi alışverişi olarak tanımlanmaktadır. Etkili iletişim ise açık ve direkt olmalıdır. Burada ailenin etkili bir iletişim içinde olup olmadığı ölçülmek istendiği için üyeler arası sözlü iletişimin açık olup olmadığı, kişilerin söylemek istediklerini direkt olarak ifade edip etmedikleri üzerinde durulmaktadır.

A.D.Ö. de iletişim boyutu ile ilgili olan ifadelerden sağlıklı işlevleri gösteren maddeler ölçeğin 3, 18, 29, 43 ve 59. sorularında sağlıklı işlevleri gösteren maddeler de 14, 22, 35 ve 52. sorularında yer almaktadır.

Roller (Roles)

Roller, ailenin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan davranış kalıpları olarak tanımlanmaktadır. Bu alt ölçek ailenin kaynaklarının kullanımı, bakıp büyütme, destekleme ve kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme, görevlerin

belirgin ve eşit olarak üyelere dağılımı ve görevlerin aile üyeleri tarafından sorumlu bir şekilde yerine getirilip getirilmediği gibi konularda davranış kalıbı geliştirip geliştirmedeği üzerinde odaklaşmaktadır.

A.D.Ö. de roller boyutu ile ilgili olan ifadelerden sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ölçeğin 10, 30 ve 40. sorularında sağlıklı işlevleri gösteren maddeler de 4, 8, 15, 23, 34, 45, 53 ve 58. sorularında yer almaktadır.

Duygusal Tepki Verebilme (Affective Responsiveness)

Duygusal Tepki Verebilme, aile üyelerinin her türlü uyarılar karşısında en uygun tepkiyi göstermesi olarak tanımlanmaktadır. Bu işlevini yerine getirebilen bir ailede aile üyeleri sevgi, mutluluk, neşe, kızgınlık, üzüntü, korku gibi her türlü duygularını ağırlıklı bir şekilde sözle veya hareketlerle ifade edebilmektedirler.

A.D.Ö.de duygusal tepki verebilme boyutu ile ilgili olan ifadelerden sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ölçeğin 49 ve 57.sorularında sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ise 9, 19, 28 ve39.sorularında yer almaktadır.

Gereken İlgii Gösterme (Affective Involvement)

Bu alt ölçek aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgiyi kapsamaktadır. En sağlıklı aileler birbirleriyle orta derecede ilgilenmektedirler. Gereken ilgiyi gösterme boyutunda ailenin işlevini yeterince yerine getiremediği aileler birbirleriyle az veya çok ilgilenen ailelerdir. Az ilgilenme aile üyelerinin birbirlerine az sevgi ve ilgi gösterdiklerinin, çok ilgilenme de birbirlerine fazla bağımlı olduklarının belirleyicisi olmaktadır.

A.D.Ö.de gereken ilgiyi gösterme boyutu ile ilgili olan ifadelerin tümü sağlıklı aile işlevlerini gösteren ifadeler olup ölçeğin 5, 13, 25, 33, 37, 42 ve 54. sorularında yer almaktadır.

Davranış Kontrolü (Behavior Control)

Davranış kontrolü, ailenin; üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimi olarak tanımlanmaktadır. Bu alt ölçekte kontrolün esnek, katı, serbest ve düzensiz oluşu ile psikolojik ve sosyal tehlike karşısında aile üyelerinin davranışları değerlendirilmektedir.

A.D.Ö.de davranış kontrolü boyutu ile ilgili olan ifadelerden sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ölçeğin 20, 32 ve 55. sorularında sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ise 7, 17, 27, 44, 47 ve 48.sorularında yer almaktadır.

Genel Fonksiyonlar (General Functions)

Bu boyut yukarıda ifade edilen altı boyutu da kapsayacak şekilde bilgi toplamayı amaçlamaktadır.

A.D.Ö.de genel işlevler boyutu ile ilgili olan ifadelerden sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ölçeğin 6, 16, 26, 36 ve 56. sorularında sağlıklı aile işlevlerini gösteren maddeler ise 1, 11, 21, 31, 41 ve 51.sorularında yer almaktadır. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

3.3.5.1. ADÖ Ölçeğinin Uygulanması, Puanlanması ve Değerlendirilmesi

A.D.Ö. 12 yaş üzerindeki tüm aile üyelerine bireysel olarak uygulanabilmektedir. Ölçeğin başında bulunan yönergeye göre aile üyesinden son iki ayı dikkate alarak maddeleri okuyup uygun seçenekleri işaretlemesi istenmektedir. Ortalama cevaplama süresinin 20- 30 dakika arasında olduğu gözlenmiştir. Bu araştırmada ölçek 100 çocuğun anne-babasına uygulanmıştır. Uygulama esnasında herhangi bir sorunla karşılaşılmanın olup eğitim düzeyi düşük olan anne-babalara ölçek maddeleri teker teker okunarak soruları cevaplandırmalarında yardımcı olunmuştur.

Ölçeğin puanlanması dört seçenek ve puanları bulunmaktadır. Bunlar aşağıda belirtilmiştir:

Seçenekler	Puan
Aynen Katılıyorum	1
Büyük Ölçüde Katılıyorum	2
Biraz Katılıyorum	3
Hiç Katılmıyorum	4

Tüm maddelerde sağlıklı cevabı 1 puanı sağlıksız cevabı da 4 puanı simgelemektedir. Ölçeğin değerlendirilmesi her birey için bir boyuttan alınan toplam puanın, o boyuttaki soru sayısına bölünerek, ortalama puanın elde edilmesiyle olmaktadır. Bu şekilde her birey için yedi tane ortalama puan elde edilmektedir. 2.00 puanı ayırt edici bir sayı olarak kabul edilerek bu sayının üzerindeki puan ortalamaları aile işlevlerinde sağlıksızlığa doğru bir gidişin, altındaki puan ortalamalarının da aile işlevlerinde sağlıklılığa doğru bir gidişin göstergesi olduğu belirtilmektedir. En sağlıklı puan 1 en sağlıksız puan 4 tür. 1- 2 arası sağlıklı puanlar, 2-4 arası sağlıksız puanlardır. Tüm alt testler bu puanlamaya göre değerlendirilmektedir. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

3.3.5.2. ADÖ Ölçeğinin Geçerliliği

A.D.Ö ölçeğinin geçerlilik çalışması Epstein ve Bishop tarafından 1983 yılında yapılmıştır. Ölçek 218 normal 98 psikiyatrik hasta ailesinden sadece birer kişiye uygulanmıştır. Her alt ölçekte normal ailelerin aldıkları puan ortalamaları hasta ailelerin aldıkları puanların ortalamalarından daha düşük (daha sağlıklı) çıkmıştır. İki grubun aldığı puanlar arası fark, istatistiksel olarak $p < 0.001$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin her alt boyutunun kendi iç tutarlılığı Cronbach-alfa katsayısı ile hesaplanmış ve her alt boyutun alfa katsayısı 0.70 olana dek bu işleme devam edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı altı boyutta 0.72 ile 0.92 arasında değişmektedir, bu da ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

A.D.Ö nin uyum geçerliliğini saptamak amacıyla 60 yaşlarında 178 emekli çiftte A.D.Ö ile birlikte Philadelphia Geriatrik Moral Skalası ve Locke Wallace Evlilik Doyum Skalası aynı anda uygulanarak regresyon analizi yapılmıştır. A.D.Ö ile Locke Wallace Evlilik Doyum Skalası arasında ($r = 0.53$) düzeyinde bir ilişki, A.D.Ö ile Philadelphia Geriatrik Moral Skalası arasında da ($r = 0.47$) düzeyinde bir ilişki saptanmıştır. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

Türkiye’de yapılan geçerlilik çalışmalarında ölçeğin İngilizce orijinali dil bilen üç uzman tarafından dilimize çevrildikten sonra her bir madde için maddeyi en iyi açıklayan çeviri benimsenmiştir. Bu şekilde Türkçesi hazırlanmış olan A.D.Ö psikiyatrist, psikolog ve sosyal hizmet uzmanından oluşan 20 kişilik bir uzmanlar grubuna dağıtılarak ifadelerin Türkçede anlaşılabilirliğine ilişkin geri bildirim alınmıştır. Her maddede gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra ölçeğin orijinalinden farklı olmadığı varsayılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği (Construct Validity) bilinen grupların karşılaştırılması tekniği ile sınanmıştır. Kadın ve erkek birlikte yaşayamayacaklarına karar verdikleri zaman boşanma gerçekleştiği için boşanan grupta aile işlevlerinin sağlıklı olduğu düşünülerek A.D.Ö 25 boşanma sürecinde olan kadın ve erkeğe 25 de normal evlilik sürdüren çiftlerden birine uygulanmıştır. Her iki grupta da elde edilmiş puan ortalamaları arasındaki fark testin tüm alt boyutları için ayrı ayrı t testi ile test edilmiştir. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

A.D.Ö nin Türkiye’deki uyum geçerliliğini (Concurrent Validity) için ölçek evli olan 25 kişiye Evlilik Yaşam Ölçeği (Tezer,1996) ile birlikte uygulanmıştır. Evlilik yaşam ölçeği kişinin evlilikteki doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiş 10 sorudan oluşan bir ölçek olduğundan A.D.Ö’ nin sadece Genel Fonksiyonlar alt ölçeği ile karşılaştırılmıştır. Deneklerin her iki ölçekten aldıkları puanlar üzerinden hesaplanan Pearson-Momentler çarpımı korelasyon katsayısı 0.66 olarak belirlenmiştir. Bu değer $P < 0.001$ düzeyinde anlamlıdır. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

3.3.5.3. ADÖ Ölçeğinin Güvenilirliği

A.D.Ölçeğinin güvenilirliği iç tutarlılık ve puan değişmezliği açısından incelenmiştir. İç tutarlılık ile ilgili analiz, 67 deneğin A.D.Ö' ne verdikleri cevaplar üzerinden her bir alt grup için ayrı ayrı Cronbach alfa katsayıları hesaplanarak yapılmıştır. Ölçeğin puan değişmezliği, Sosyal Hizmetler Yüksekokulu öğrencileri ve çalışanlarından oluşan 51 kişiye ölçeğin üç hafta ara ile iki kere uygulanması sonucunda deneklerin A.D.Ö' nin her iki uygulamasından aldıkları puanlar arasındaki ilişki Pearson-momentler çarpımı korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Ölçek iç tutarlılığı ve puan değişmezliği açısından $p < 0.001$ düzeyinde anlamlı sonuç vermiştir. (Bulut, 1993; Kabasakal, 2001)

3.3.6. Kişisel Bilgi Formu

Öğrencilerin çeşitli demografik özelliklerini öğrenmek üzere, araştırmacı tarafından oluşturulan 9 soruluk bir anket kullanılmıştır.

Bu bilgi formu öğrenci hakkında aşağıda belirtilen alanlarda bilgi toplamak için hazırlanan soruları kapsamaktadır.

Öğrencinin cinsiyeti, annesinin öz/üvey oluşu, annesinin yaşıyor/ölü oluşu, babasının öz/üvey oluşu, babasının yaşıyor/ölü oluşu, öğrencinin kimlerle yaşadığı, anne ve babasının medeni durumu, kardeş sayısı, öğrencinin ailede kaçınıcı çocuk olduğu, evde yanlarında kalan yakınlarının olup olmadığı, anne ve baba dışında öğrenciyi büyüten kişilerin olup olmadığı ve bu kişilerin kim oldukları.

3.4. Veri Çözümleme Teknikleri

Verilerin analizi bilgisayarda "SPSS for Windows 12.0" isimli istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Kişisel Bilgi Formu, CTT ve ADÖ ölçeğindeki ham veriler elde değerlendirildikten sonra bilgisayara kaydedilmiştir. ADDÖ, ÇDDÖ ve ÖDDÖ ölçeğinin ham puanları MS-DOS sisteminde hazırlanmış kendi özel

bilgisayar programına yüklenmiş, bu program içerisinde ham puanlar T standart puanlarına dönüştürülmüştür. Bu üç ölçekte ortalama puanlar normal (0-67), ortalamanın 1.0 standart sapma üstü sınır (68-70 puan), 1.5 standart sapma üstü klinik düzey (71-100 puan) olarak kabul edilmiştir.

Gruplar arasında fark olup olmadığını ortaya koymak için ikili değişkenler için “t” testi, ikiden fazla değişkenler için “F” testi kullanılmıştır. Uygulanan ölçek ve alt ölçekler arasında ilişki olup olmadığını varsa bu ilişkinin yönünü belirlemek için “ Pearson Korelasyon Analizi” tekniği kullanılmıştır. Anlamlılık en az $p<.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, bulgular ve yorumlar sunulmuştur.

Öncelikle, sırası ile örneklem grubunu tanıtmak açısından Davranış Değerlendirme Ölçeği (DDÖ) uygulamaları sonucunda ölçek normlarına göre sorunlu görülen öğrenci sayısını tanıtıcı bulgular ve öğrencilerin sorunu olup olmamasına göre Cümle Tamamlama Testi (CTT) ile ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanlarını tanıtıcı bulgular sunulmuştur.

Daha sonra, araştırmada ele alınan değişkenlerle ilgili olarak elde edilen bulgular, birinci bölümde yer alan alt problemler sırasına göre tablolar halinde verilmiştir.

Uyum problemleri nedeni ile Karşıyaka Rehberlik ve Araştırma Merkezi'ne (KRAM) yönlendirilmiş olan, örnekleme oluşturan 100 öğrenciden kaçının Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre anne-baba (ADDÖ), öğretmen (ÖDDÖ) ve öğrenciler (ÇDDÖ) tarafından sorunlu olarak değerlendirildiğine ilişkin bulgular Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2
Anne-Baba (ADDÖ), Öğretmen (ÖDDÖ) ve Öğrencilerin (ÇDDÖ) Davranış
Değerlendirme Ölçeği Uygulamaları Sonucunda Ölçek Normlarına Göre
Sorunlu Görülen Öğrenci Sayıları

Alt Ölçekler	ADDÖ- ÖDDÖ- ÇDDÖ	ADDÖ	ÖDDÖ	ÇDDÖ	ADDÖ- ÖDDÖ	ADDÖ- ÇDDÖ	ÖDDÖ- ÇDDÖ
Sosyal İçe Dönüklük	0	10	20	8	3	1	2
Somatik Sorunlar	0	11	6	12	2	1	0
Anksiyete/Depresyon	2	17	27	21	3	4	6
Sosyal Sorunlar	3	12	26	23	1	4	1
Düşünce Sorunları	0	14	24	7	3	1	1
Dikkat Sorunları	0	16	10	10	0	2	0
Suça Yönelik Davranışlar	0	9	21	5	2	1	0
Saldırgan Davranışlar	0	10	18	4	3	0	0
İçe Yönelim (Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon)	2	15	26	12	2	2	0
Dışa Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar Ve Saldırgan Davranışlar)	3	21	25	15	7	3	1
Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları Ve Dikkat Sorunları)	1	11	19	7	2	1	0

Ölçekte ortalamamın 1.5 standart sapma üstü klinik düzey (71-100) olarak kabul edilmiştir. (Büküşoğlu, 2000: 35, 139)

Araştırmada kullanılmış olan Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre sosyal içe dönüklük sorunu olanlar anne- babaya göre 10, öğretmene göre 20, öğrenciye göre 8, anne- baba ve öğretmene göre 3, anne- baba ve öğrenciye göre 1, öğretmen ve öğrenciye göre 2 kişi iken her üçüne göre sosyal içe dönük olan öğrenci bulunmamaktadır. Somatik sorunları olanlar anne-babaya göre 11, öğretmene göre 6, öğrenciye göre 12, anne-baba ve öğretmene göre 2, anne-baba ve öğrenciye göre 1 kişi iken öğretmen ve öğrenciye göre ve her üçüne göre somatik sorunları olan öğrenci bulunmamaktadır. Anksiyete/depresyonu olanlar anne-babaya göre 17, öğretmene göre 27, öğrenciye göre 21, anne-baba ve öğretmene göre 3, anne-baba ve öğrenciye göre 4, öğretmen ve öğrenciye göre 6 kişi iken her üçüne göre 2 kişidir. Sosyal sorunları olanlar anne-babaya göre 12, öğretmene göre 26, öğrenciye göre 23, anne-baba ve öğretmene göre 1, anne-baba ve öğrenciye göre 4, öğretmen ve öğrenciye göre 1 kişi iken her üçüne göre 3 kişidir. Düşünce sorunları olanlar anne-babaya göre 14, öğretmene göre 24, öğrenciye göre 7, anne-baba ve öğretmene göre 3, anne-baba ve öğrenciye göre 1, öğretmen ve öğrenciye göre 1 kişi iken her üçüne göre düşünce sorunları olan öğrenci bulunmamaktadır. Dikkat sorunları olanlar anne-babaya göre 16, öğretmene göre 10, öğrenciye göre 10, anne-baba ve öğrenciye göre 2 kişi iken, anne-baba ve öğretmene göre, öğretmen ve öğrenciye göre ve her üçüne göre dikkat sorunları olan öğrenci bulunmamaktadır. Suça yönelik davranışları olanlar anne-babaya göre 9, öğretmene göre 21, öğrenciye göre 5, anne-baba ve öğretmene göre 2, anne-baba ve öğrenciye göre 1 kişi iken öğretmen ve öğrenciye göre ve her üçüne göre suça yönelik davranışları olan öğrenci bulunmamaktadır. Saldırgan davranışları olanlar anne-babaya göre 10, öğretmene göre 18, öğrenciye göre 4, anne-baba ve öğretmene göre 3 kişi iken, anne-baba ve öğrenciye göre, öğretmen ve öğrenciye göre ve her üçüne göre saldırgan davranışları olan öğrenci bulunmamaktadır. İçe yönelimi olanlar anne-babaya göre 15, öğretmene göre 26, öğrenciye göre 12, anne-baba ve öğretmene göre 2, anne-baba ve öğrenciye göre 2, her üçüne göre 2 kişi iken öğretmen ve öğrenciye göre içe yönelimi olan öğrenci bulunmamaktadır. Dışa yönelimi olanlar anne-babaya göre 21, öğretmene göre 25, öğrenciye göre 15, anne-baba ve öğretmene göre 7, anne-baba ve öğrenciye göre 3, öğretmen ve öğrenciye göre 1 kişi iken her üçüne göre 3 kişidir. Toplam problemi olanlar anne-babaya göre 11, öğretmene göre 19, öğrenciye göre 7, anne-baba ve

öğretmene göre 2, anne-baba ve öğrenciye göre 1, her üçüne göre 1 kişi iken öğretmen-öğrenciye göre toplam problemi olan öğrenci bulunmamaktadır.

Tablo 2’de görüldüğü gibi sosyal içe dönüklük, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorun alanlarında sorunlu olarak değerlendirilen öğrenci sayısı en fazla öğretmenler tarafından ifade edilmiştir. Dikkat sorunlarında sorunlu olarak değerlendirilen öğrenci sayısı en fazla anne-baba; somatik sorunlar konusunda sorunlu olarak değerlendirilen öğrenci sayısı en fazla öğrenciler tarafından ifade edilmiştir. Bu sonuçlar uyum probleminin ele alınmasında anne-baba, öğretmen ve öğrenci arasındaki görüş farklılıklarını göstermektedir.

Öğrencilerin Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) normlarına göre sorunu olup olmamasına göre Beier Cümle Tamamlama Testi (CTT) ile ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanlarını tanıttığı bulgular Tablo 3’de sunulmuştur.

Tablo 3
Öğrencilerin Sorunu Olup Olmamasına (ÇDDÖ) Göre İfade Ettikleri Duygu Ve Tavrın Problem Alanları (CTT)

ÇDDÖ Alt Ölçekler	Gruplar	Korku Ve Endişeler	Okul ve İşe karşı Tavrılar	Geleceğe ve Kendi Amaçlarına Karşı Tavrılar	Ev ve Ailesine Karşı Tavrılar	Anneye Karşı Tavrılar
Sosyal İçer Dönüklük	G1	*				
	G2		*			
Somatik Sorunlar	G1		*			
	G2			*		
Anksiyete/ Depresyon	G1	*			*	
	G2					
Sosyal Sorunlar	G1					
	G2		*			
Suça Yönelik Davranışlar	G1				*	
	G2					
Yıkıcı Davranışlar	G1		*		*	*
	G2	*				

Tablo 3’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) normlarına göre ilgili alt ölçekte belirtilmiş olan uyum sorununu yaşayan öğrencileri, G2 ilgili alt ölçekte belirtilmiş olan uyum sorununu yaşamayan öğrencileri ifade etmektedir. Tablo 3’de görüldüğü gibi sosyal içer dönüklük sorunu olan öğrenciler (ÇDDÖ klinik puan üstündekiler), sosyal içer dönüklük ile ilgili olarak okul ve işe karşı tavrılarını; anksiyete ve depresyonları ile ilgili olarak korku ve endişeleri ile ev ve ailesine karşı tavrılarını; suça yönelik davranışları ile ilgili olarak ev ve ailesine karşı tavrılarını; yıkıcı davranışları ile ilgili olarak da okul, iş, ev, aile ve anneye karşı tavrılarını ilişkilendirmişlerdir. Uyum sorunu olmayanlar (ÇDDÖ klinik puan altında kalanlar) ise sosyal içer dönüklük sorunları ile ilgili olarak okul ve işe karşı tavrılarını; somatik sorunları ile ilgili olarak geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavrılarını; sosyal sorunları ile ilgili olarak okul ve işe karşı tavrılarını; yıkıcı davranışları ile ilgili olarak da korku ve endişelerini ilişkilendirmişlerdir.

Tablo 2 ve Tablo 3' ü beraber yorumladığımızda, ÇDDÖ normlarına göre sorunlu olan öğrencilerin duygu ve tavır sorun alanlarının neler olduğunu (korku ve endişeler, okul ve işe karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, anneye karşı tavırlar) CTT ile derinlemesine görebilmekteyiz. Ayrıca ÇDDÖ normlarına göre sorunlu olmayan öğrencilerin de bazı duygu ve tavır sorun alanları (okul ve işe karşı duygu ve tavırlar, korku ve endişeler, ev ve ailesine karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar) olduğunu CTT ile görebilmekteyiz. Bu durumu projektif testler kullanılmadığında bazı uyum sorunlarının farkına varılamadığı, projektif testlerin uyum sorunlarının hem derinlemesine incelenmesinde hem de fark edilemeyen sorunların belirlenmesinde önemli olduğu şeklinde yorumlayabiliriz.

a.1. numaralı alt problemde **“Anne-babanın öğrencideki uyum problemini ele alış biçimi ile öğrencinin cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?”**sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla anne-babaların, öğrencilerin cinsiyetine göre Anne Baba Davranış Değerlendirme Ölçeğinden (ADDÖ) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ADDÖ' den alınan puanların yükselmesi, anne-baba değerlendirmesine göre öğrencideki uyum probleminin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 4'de yer almaktadır.

Tablo 4
Anne-Babanın Cinsiyete Göre ADDÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri

ADDÖ Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Sosyal İçer Dönüklük	Kız	37	59,18	7,99	3,01	0,003
	Erkek	63	53,79	9,00		
Somatik Sorunlar	Kız	37	60,00	10,34	1,52	0,130
	Erkek	63	57,28	7,33		
Anksiyete/Depresyon	Kız	37	61,70	7,45	1,88	0,063
	Erkek	63	58,74	7,64		
Sosyal Sorunlar	Kız	37	58,70	9,14	2,36	0,020
	Erkek	63	54,25	9,03		
Düşünce Sorunları	Kız	37	60,94	8,03	2,69	0,008
	Erkek	63	56,64	6,92		
Dikkat Sorunları	Kız	37	60,72	9,53	1,29	0,200
	Erkek	63	58,52	7,40		
Suça Yönelik Davranışlar	Kız	37	57,27	8,47	1,48	0,142
	Erkek	63	55,14	5,85		
Saldırgan Davranışlar	Kız	37	56,02	7,81	0,75	0,453
	Erkek	63	54,88	6,97		
Cinsel Sorunlar	Kız	37	55,51	8,46	1,94	0,054
	Erkek	63	52,69	5,94		
İçer Yönelim (Sosyal İçer Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon)	Kız	37	60,00	9,68	2,43	0,017
	Erkek	63	55,04	9,86		
Dışer Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar Ve Saldırgan Davranışlar)	Kız	37	61,56	9,18	2,37	0,019
	Erkek	63	56,88	9,68		
Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları Ve Dikkat Sorunları)	Kız	37	54,54	9,75	1,21	0,228
	Erkek	63	52,12	9,50		

Tablo 4'de görüldüğü gibi cinsiyet ile sosyal içe dönüklük, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, içe yönelim (sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon) ve dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p < .05$) Anne-baba değerlendirmesine göre; kız öğrencilerin sosyal içe dönüklük, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, içe yönelim (sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon) ve dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) puanları erkek öğrencilerin puanlarından daha yüksektir. Diğer bir deyişle anne-babalar, kız öğrencilerde sosyal içe dönüklük, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, içe yönelim ve dışa yönelim sorunlarının erkek öğrencilerden daha fazla bulunduğunu ifade etmişlerdir.

a.2. numaralı alt problemde “Öğretmenin öğrencideki uyum problemini ele alış biçimi ile öğrencinin cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğretmenlerin, öğrencilerinin cinsiyetine göre Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeğinden (ÖDDÖ) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ÖDDÖ 'den alınan puanların yükselmesi, öğretmen değerlendirmesine göre öğrencideki uyum probleminin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 5'de yer almaktadır.

Tablo 5
Öğretmenin Cinsiyete Göre ÖDDÖ ' ne İlişkin Değerlendirmeleri

ÖDDÖ Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Sosyal İçe Dönüklük	Kız	37	63,481	11,470	1,97	0,052
	Erkek	63	58,807	9,163		
Somatik Sorunlar	Kız	37	56,074	6,609	0,685	0,495
	Erkek	63	54,846	7,991		
Anksiyete/Depresyon	Kız	37	66,963	8,519	3,462	0,001
	Erkek	63	58,692	10,776		
Sosyal Sorunlar	Kız	37	63,148	8,212	1,03	0,306
	Erkek	63	61,173	8,018		
Düşünce Sorunları	Kız	37	62,037	8,482	1,681	0,097
	Erkek	63	58,750	8,121		
Dikkat Sorunları	Kız	37	59,259	6,774	0,364	0,717
	Erkek	63	58,698	6,380		
Suça Yönelik Davranışlar	Kız	37	56,629	7,530	-0,794	0,430
	Erkek	63	58,153	8,367		
Saldırgan Davranışlar	Kız	37	58,703	8,108	0,536	0,594
	Erkek	63	57,442	10,738		
İçe Yönelim (Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon)	Kız	37	62,888	7,023	1,604	0,113
	Erkek	63	60,153	7,269		
Dışa Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar Ve Saldırgan Davranışlar)	Kız	37	65,259	8,017	2,831	0,006
	Erkek	63	58,730	10,482		
Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları Ve Dikkat Sorunları)	Kız	37	56,925	10,250	-0,399	0,691
	Erkek	63	57,826	9,121		

Tablo 5’de görüleceği üzere cinsiyet ile anksiyete/depresyon ve dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p<.05$) Öğretmen değerlendirmesine göre; kız öğrencilerin anksiyete/depresyon ve dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) puanları erkek öğrencilerin puanlarından daha yüksektir. Diğer bir deyişle öğretmenler, kız öğrencilerde anksiyete/depresyon ve dışa yönelim sorunlarının erkek öğrencilerden daha fazla bulunduğunu ifade etmişlerdir.

a.3. numaralı alt problemde “Öğrencinin uyum problemini ele alış biçimi ile cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, cinsiyetlerine göre Çocuklar İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği’nden (ÇDDÖ) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ÇDDÖ ’den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre uyum probleminin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 6’de yer almaktadır.

Tablo 6
Öğrencinin Cinsiyete Göre ÇDDÖ' ne İlişkin Değerlendirmeleri

ÇDDÖ Alt Ölçekler	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Sosyal İçe Dönüklük	Kız	37	53,973	5,742	-1,557	0,123
	Erkek	63	56,047	6,802		
Somatik Sorunlar	Kız	37	56,837	8,142	-0,563	0,575
	Erkek	63	57,936	10,097		
Anksiyete/Depresyon	Kız	37	56,243	6,961	-2,282	0,025
	Erkek	63	60,095	8,767		
Sosyal Sorunlar	Kız	37	57,513	6,487	-1,095	0,276
	Erkek	63	59,428	9,390		
Düşünce Sorunları	Kız	37	54,216	5,774	-0,877	0,383
	Erkek	63	55,460	7,400		
Dikkat Sorunları	Kız	37	53,864	5,865	-1,531	0,129
	Erkek	63	56,396	8,992		
Suça Yönelik Davranışlar	Kız	37	53,000	5,055	-1,18	0,241
	Erkek	63	54,476	6,547		
Saldırgan Davranışlar	Kız	37	52,270	4,953	-2,281	0,025
	Erkek	63	55,174	6,745		
İçe Yönelim (Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon)	Kız	37	51,351	9,684	-2,442	0,016
	Erkek	63	56,539	10,573		
Dışa Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar Ve Saldırgan Davranışlar)	Kız	37	52,729	12,096	-2,857	0,005
	Erkek	63	59,079	9,847		
Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları Ve Dikkat Sorunları)	Kız	37	44,810	11,888	-2,932	0,004
	Erkek	63	51,523	10,541		

Tablo 6’de görüldüğü gibi cinsiyet ile anksiyete/depresyon, saldırgan davranışlar, içe yönelim (sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon), dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) ve toplam problem (sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları) alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p < .05$) Öğrencilerin değerlendirmelerine göre; erkek öğrencilerin anksiyete/depresyon, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim, toplam problem alt ölçeklerinden aldıkları puanlar kız öğrencilerin puanlarından daha yüksektir. Diğer bir deyişle erkek öğrenciler kız öğrencilerden daha fazla anksiyete/depresyon, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları ifade etmişlerdir.

b.1. numaralı alt problemde “Öğrencinin sosyal içe dönüklük sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki sosyal içe dönüklük sorununun öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bu testin sonuçları Tablo 7’de yer almaktadır.

Tablo 7
Sosyal İçe Dönüklük Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Sosyal İçe Dönüklük	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,209	0,099
p	0,065	0,326
n	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,011	
p	0,920	
n	100	

Tablo 7’de görüldüğü üzere, sosyal içe dönüklük alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.099$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.011$), anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ile öğretmenin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.209$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle öğrencilerin sosyal içe dönüklük sorunu yaşamaları ile ilgili olarak; öğretmen, öğrenci ve anne-babaların ortak görüşe sahip olmadıkları görülmektedir.

b.2. numaralı alt problemde “**Öğrencinin somatik sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki somatik sorunların, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 8’de yer almaktadır.

Tablo 8
Somatik Sorunlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve
Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Somatik Sorunlar	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,102	0,205*
p	0,370	0,040
n	100	100
ÇDDÖ		
r	0,062	
p	0,588	
n	100	

Tablo 8’de görüldüğü üzere, somatik sorunlar alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. ($r=.205^*$) Öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.062$), öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.102$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin somatik sorunlar yaşamaları ile ilgili olarak, öğrenciler ve anne-babalar ortak görüşe sahipken; öğretmenlerin bu değerlendirmeye katılmadığı ya da bu konuda bilgisi olmadığı düşünülmüştür.

b.3. numaralı alt problemde **“Öğrencinin anksiyete/depresyon sorununu ele alışları açısından anne-baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?”**sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki anksiyete/depresyonun, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 9’da yer almaktadır.

Tablo 9
Anksiyete/Depresyon Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve
Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Anksiyete/Depresyon	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,152	0,133
p	0,180	0,186
n	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,209	
p	0,064	
n	100	

Anksiyete/depresyon alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.133$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.209$), anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ile öğretmenin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.152$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin anksiyete/depresyon yaşamaları ile ilgili olarak; öğretmen, öğrenci ve anne-babaların ortak görüşe sahip olmadıkları görülmektedir.

b.4. numaralı alt problemde “**Öğrencinin sosyal sorunlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki sosyal sorunların, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 10’da yer almaktadır.

Tablo 10
Sosyal Sorunlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve
Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Sosyal Sorunlar	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,002	0,149
p	0,984	0,139
n	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,008	
p	0,948	
n	100	

Sosyal sorunlar alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.149$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.008$), anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ile öğretmenin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.002$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin sosyal sorunlar yaşamaları ile ilgili olarak; öğretmen, öğrenci ve anne -babaların ortak görüşe sahip olmadıkları görülmektedir.

b.5. numaralı alt problemde “**Öğrencinin düşünce sorunlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki düşünce sorunlarının, öğrenci, anne- baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 11’de yer almaktadır.

Tablo 11
Düşünce Sorunları Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve
Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Düşünce Sorunları	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,258*	0,143
p	0,022	0,157
n	100	100
ÇDDÖ		
r	0,133	
p	0,242	
n	100	

Düşünce sorunları alt ölçeğine göre öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ile anne babaların öğrencileri değerlendirmeleri arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir ($r=.258^*$). Öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.133$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.143$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin düşünce sorunları yaşamaları ile ilgili olarak, öğretmenler ve anne-baba ortak görüşe sahipken; öğrencilerin bu değerlendirmeye katılmadığı görülmektedir. Düşünce sorunları alt ölçeği obsesyonlar ve delirler gibi ağır düşünce sorunlarını saptayan soruları içermektedir. Öğrencilerin bu sorunu olduğunu ifade edenin anne-baba ya da öğretmen olması, öğrencinin sorununu gizlediği şeklinde yorumlanabilir.

b.6. numaralı alt problemde “**Öğrencinin dikkat sorunlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir**

ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki dikkat sorunlarının, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 12’de yer almaktadır.

Tablo 12
Dikkat Sorunları Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Dikkat Sorunları	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,206	0,259**
p	0,067	0,009
n	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,025	
p	0,825	
n	100	

Dikkat sorunları alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. ($r=.259^*$) Öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.025$), öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.206$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin dikkat sorunları yaşamaları ile ilgili olarak, öğrenciler ve anne-baba ortak görüşe sahipken; öğretmenlerin bu değerlendirmeye katılmadığı görülmektedir. Bu, öğretmenin sorunu fark etmemesinden kaynaklanabilir. Ya da anne-babanın öğrenciyi dikkat sorunlu olarak etiketleyip inandırmasıyla ilişkili de olabilir.

b.7. numaralı alt problemde “Öğrencinin suça yönelik davranışlarını ele alışları açısından anne-baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki suça yönelik davranışların, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 13’de yer almaktadır.

Tablo 13

Suçta Yönelik Davranışlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Suçta Yönelik Davranışlar	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,177	0,205*
p	0,118	0,040
	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,013	
p	0,910	
	100	

Suçta yönelik davranışlar alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. ($r=0,205^*$) Öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-0,013$), öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=0,177$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin suça yönelik davranışlar göstermeleri ile ilgili olarak, öğrenciler ve anne-babalar ortak görüşe sahipken; öğretmenlerin bu

değerlendirmeye katılmadığı görülmektedir. Bu sonuç, kalabalık sınıf ortamlarında öğretmenin sorunun farkında olmaması ile ilgili yorumlanabilir.

b.8. numaralı alt problemde “**Öğrencinin saldırgan davranışlarını ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki saldırgan davranışların, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 14’de yer almaktadır.

Tablo 14
Saldırgan Davranışlar Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Saldırgan Davranışlar	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,192	0,015
p	0,090	0,886
	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,030	
p	0,792	
	100	

Saldırgan davranışlar alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.015$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.030$), anne babaların öğrencileri değerlendirmeleri ile öğretmenin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.192$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin saldırgan davranışlar göstermeleri ile ilgili olarak; öğretmen, öğrenci ve anne-babaların ortak görüşe sahip olmadıkları görülmektedir.

b.9. numaralı alt problemde “**Öğrencinin içe yönelim (sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon) sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki içe yönelimin, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçları Tablo 15’de yer almaktadır.

Tablo 15
İçe Yönelim Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne-Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

İçe Yönelim	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,152	0,174
p	0,182	0,084
	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,085	
p	0,459	
	100	

İçe yönelim alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.174$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.085$), anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ile öğretmenin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.152$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin içe yönelim yaşamaları ile ilgili olarak; öğretmen, öğrenci ve anne-babaların ortak görüşe sahip olmadıkları görülmektedir.

b.10. numaralı alt problemde “**Öğrencinin dışa yönelim (suça yönelik davranışlar ve saldırgan davranışlar) sorununu ele alışları açısından anne-baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki dışa yönelimin, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 16’da yer almaktadır.

Tablo 16
Dışa Yönelim Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne Ya Da Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Dışa Yönelim	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ		
r	0,105	0,203*
p	0,356	0,042
	100	100
ÇDDÖ		
r	-0,039	
p	0,733	
	100	

Dışa yönelim alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. ($r=.203^*$) Öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.039$), öğretmenlerin öğrencileri

değerlendirmeleri ile anne babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.105$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin dışa yönelim yaşamaları ile ilgili olarak, öğrenciler ve anne-baba ortak görüşe sahipken; öğretmenlerin bu değerlendirmeye katılmadığı görülmektedir. Dışa yönelim saldırgan davranışlar ve suça yönelime ilişkin sorular içeren bir alt ölçektir. Yine öğretmenin öğrencinin durumunun farkında olmadığı düşünülebilir.

b.11. numaralı alt problemde “**Öğrencinin toplam problem (sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları) sorununu ele alışları açısından anne- baba, öğretmen ve öğrencilerin birbirleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencideki toplam problemin, öğrenci, anne-baba ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi incelemek üzere pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bu testin sonuçları Tablo 17’de yer almaktadır.

Tablo 17

Toplam Problem Alt Ölçeğine Göre Öğrencilerin, Anne Ya Da Babaların Ve Öğretmenlerin Değerlendirmeleri Arasındaki İlişkiler

Toplam Problem	ÖDDÖ	ÇDDÖ
ADDÖ	0,186	0,111
r	0,100	0,271
p	100	100
ÇDDÖ	-0,006	
r	0,957	
p	100	

Toplam problem alt ölçeğine göre öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile anne-babaların öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.111$), öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri ile öğretmenlerin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=-.006$), anne- babaların öğrencileri değerlendirmeleri ile öğretmenin öğrencileri değerlendirmeleri ($r=.186$) arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Diğer bir deyişle; öğrencilerin toplam problem yaşamaları ile ilgili olarak; öğretmen, öğrenci ve anne-babaların ortak görüşe sahip olmadıkları görülmektedir.

c. numaralı alt problemde “Anne-baba tarafından ifade edilen öğrencinin uyum sorun alanları ile aile işlev alanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla anne-baba tarafından ifade edilen öğrencinin uyum sorun alanları ile aile işlev alanları arasındaki ilişkiyi incelemek üzere korelasyon analizi tekniği kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 18’de yer almaktadır.

Tablo 18**Anne-Baba Tarafından İfade Edilen Öğrencilerdeki Uyum Problem Alanları İle Aile İşlev Alanları Arasındaki İlişki**

Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği (ADDÖ) Alt Ölçekleri		Problem Çözme	İletişim	Roller	Duygusal Tepki Verebilme	Gereken İlgiyi Gösterme	Davranış Kontrolü	Genel İşlevler
Sosyal İçer Dönüklük	r	0,108	0,226	0,227	0,234	0,249	0,133	0,247
	p	0,283	0,024	0,023	0,019	0,012	0,186	0,013
Somatik Sorunlar	r	0,238	0,201	0,310	0,145	0,217	0,217	0,267
	p	0,017	0,044	0,002	0,150	0,030	0,030	0,007
Anksiyete/Depresyon	r	0,232	0,218	0,298	0,251	0,350	0,259	0,365
	p	0,020	0,029	0,003	0,012	0,000	0,009	0,000
Sosyal Sorunlar	r	0,258	0,252	0,268	0,160	0,271	0,159	0,324
	p	0,010	0,011	0,007	0,111	0,006	0,114	0,001
Düşünce Sorunları	r	0,382	0,403	0,389	0,275	0,331	0,305	0,433
	p	0,000	0,000	0,000	0,006	0,001	0,002	0,000
Dikkat Sorunları	r	0,293	0,253	0,290	0,243	0,274	0,207	0,284
	p	0,003	0,011	0,003	0,015	0,006	0,039	0,004
Suça Yönelik Davranışlar	r	0,294	0,353	0,283	0,279	0,410	0,344	0,413
	p	0,003	0,000	0,004	0,005	0,000	0,000	0,000
Saldırgan Davranışlar	r	0,337	0,315	0,415	0,241	0,337	0,284	0,329
	p	0,001	0,001	0,000	0,016	0,001	0,004	0,001
Cinsel Sorunlar	r	0,090	0,184	0,197	0,223	0,301	0,174	0,260
	p	0,373	0,067	0,049	0,026	0,002	0,084	0,009
İçer Yönelim	r	0,373	0,311	0,436	0,315	0,404	0,306	0,446
	p	0,000	0,002	0,000	0,001	0,000	0,002	0,000
Dışer Yönelim	r	0,267	0,262	0,363	0,258	0,341	0,248	0,398
	p	0,007	0,009	0,000	0,009	0,001	0,013	0,000
Toplam Problem	r	0,362	0,325	0,417	0,312	0,397	0,301	0,404
	p	0,000	0,001	0,000	0,002	0,000	0,002	0,000

Tablo 18’de görüldüğü üzere; ailedeki problem çözme işlevi ile anne-babanın öğrencide algıladığı sosyal içe dönüklük ve cinsel sorunlar dışındaki diğer uyum sorunları arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. Problem çözme işlevi ile somatik sorunlar ($r=.238^*$), anksiyete/depresyon ($r=.232^*$), sosyal sorunlar ($r=.258^{**}$), düşünce sorunları ($r=.382^{**}$), dikkat sorunları ($r=.293^{**}$), suça yönelik davranışlar ($r=.294^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.337^{**}$), içe yönelim ($r=.373^{**}$), dışa yönelim ($r=.267^{**}$), toplam problem ($r=.362^*$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Diğer bir deyişle; ailede problem çözme işlevi sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Ailedeki iletişim işlevi ile anne-babanın öğrencide algıladığı cinsel sorunlar dışındaki diğer uyum sorunları arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. İletişim işlevi ile sosyal içe dönüklük ($r=.226^*$), somatik sorunlar ($r=.201^*$), anksiyete/depresyon ($r=.218^*$), sosyal sorunlar düşünce sorunları ($r=.382^{**}$), dikkat sorunları ($r=.253^*$), suça yönelik davranışlar ($r=.353^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.315^{**}$), içe yönelim ($r=.311^{**}$), dışa yönelim ($r=.262^{**}$), toplam problem ($r=.325^{**}$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Diğer bir deyişle; ailede iletişim işlevi sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Ailedeki roller işlevi ile anne-babanın öğrencide algıladığı sosyal içe dönüklük ($r=.227^*$), somatik sorunlar ($r=.310^{**}$), anksiyete/depresyon ($r=.298^{**}$), sosyal sorunlar ($r=.268^{**}$), düşünce sorunları ($r=.389^{**}$), dikkat sorunları

($r=.290^{**}$), suça yönelik davranışlar ($r=.283^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.415^{**}$), cinsel sorunlar ($r=.197^*$), içe yönelim ($r=.436^{**}$), dışa yönelim ($r=.363^{**}$), toplam problem ($r=.417^{**}$) arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir.

Diğer bir deyişle; ailede roller işlevi sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Ailedeki duygusal tepki verebilme işlevi ile anne-babanın öğrencide algıladığı somatik sorunlar ve sosyal sorunlar dışındaki diğer uyum sorunları arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. Duygusal tepki verebilme işlevi ile sosyal içe dönüklük ($r=.234^*$), anksiyete/depresyon ($r=.251^*$), düşünce sorunları ($r=.275^{**}$), dikkat sorunları ($r=.243^*$), suça yönelik davranışlar ($r=.279^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.241^*$), cinsel sorunlar ($r=.223^*$) içe yönelim ($r=.315^{**}$), dışa yönelim ($r=.258^{**}$), toplam problem ($r=.312^{**}$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Diğer bir deyişle; ailede duygusal tepki verebilme işlevi sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki sosyal içe dönüklük, anksiyete/depresyon, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Ailedeki gereken ilgiyi gösterme işlevi ile anne-babanın öğrencide algıladığı sosyal içe dönüklük ($r=.249^*$), somatik sorunlar ($r=.217^*$), anksiyete/depresyon ($r=.350^{**}$), sosyal sorunlar ($r=.271^{**}$), düşünce sorunları ($r=.331^{**}$), dikkat sorunları ($r=.274^{**}$), suça yönelik davranışlar ($r=.410^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.337^{**}$), cinsel sorunlar ($r=.301^{**}$), içe yönelim ($r=.404^{**}$), dışa yönelim ($r=.341^{**}$), toplam problem ($r=.397^{**}$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Diğer bir deyişle; ailede gereken ilgiyi gösterme işlevi sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Ailedeki davranış kontrolü işlevi ile anne-babanın öğrencide algıladığı sosyal içe dönüklük, sosyal sorunlar ve cinsel sorunlar dışındaki diğer uyum sorunları arasında pozitif yönde ilişki görülmektedir. Davranış kontrolü işlevi ile somatik sorunlar ($r=.217^*$), anksiyete/depresyon ($r=.259^{**}$), düşünce sorunları ($r=.305^{**}$), dikkat sorunları ($r=.207^*$), suça yönelik davranışlar ($r=.344^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.284^{**}$), içe yönelim ($r=.306^{**}$), dışa yönelim ($r=.248^*$), toplam problem ($r=.301^{**}$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Diğer bir deyişle; ailede davranış kontrolü işlevi sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Ailedeki genel işlevler ile anne-babanın öğrencide algıladığı sosyal içe dönüklük ($r=.247^*$), somatik sorunlar ($r=.267^{**}$), anksiyete/depresyon ($r=.365^{**}$), sosyal sorunlar ($r=.324^{**}$), düşünce sorunları ($r=.433^{**}$), dikkat sorunları ($r=.284^{**}$) suça yönelik davranışlar ($r=.413^{**}$), saldırgan davranışlar ($r=.329^{**}$), cinsel sorunlar ($r=.260^{**}$), içe yönelim ($r=.446^{**}$), dışa yönelim ($r=.398^{**}$), toplam problem ($r=.404^{**}$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

Diğer bir deyişle; ailede genel işlevler sağlıksızlaştıkça; aile tarafından ifade edilen öğrencideki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunları anlamlı düzeyde yükselmiştir.

Aile işlevlerindeki bozulmanın çocukta uyum problemlerinin ortaya çıkışında önemli bir etmen olduğu düşünülebilir.

d.1. numaralı alt problemde “**Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile sahip oldukları çocuk sayısı arasında anlamlı farklılık var mıdır?**”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla anne babaların, sahip oldukları çocuk sayısına göre Aile Değerlendirme Ölçeğinden (ADÖ) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ADÖ’ den alınan puanların yükselmesi, anne baba değerlendirmesine göre ailedeki işlevlerin sağlıklılaştığını göstermektedir. Bu testin sonuçları aşağıda Tablo19’da yer almaktadır.

Tablo 19
Ailenin Çocuk Sayısına Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri

ADÖ Alt Ölçekler	Çocuk Sayısı	n	\bar{X}	SS	F	p
Problem Çözme	1	18	1,950	0,574	0,619	0,605
	2	59	1,749	0,561		
	3	15	1,829	0,520		
	4 ve üstü	8	1,810	0,514		
İletişim	1	18	1,601	0,557	3,446	0,020
	2	59	1,553	0,416		
	3	15	1,886	0,480		
	4 ve üstü	8	1,944	0,411		
Roller	1	18	1,936	0,481	3,045	0,033
	2	59	1,805	0,486		
	3	15	2,070	0,507		
	4 ve üstü	8	2,269	0,303		
Duygusal Tepki Verebilme	1	18	1,581	0,514	7,118	0,000
	2	59	1,557	0,517		
	3	15	1,985	0,605		
	4 ve üstü	8	2,393	0,771		
Gereken İlgiyi Gösterme	1	18	1,877	0,397	3,117	0,030
	2	59	1,955	0,431		
	3	15	2,196	0,580		
	4 ve üstü	8	2,354	0,528		
Davranış Kontrolü	1	18	1,779	0,366	1,080	0,361
	2	59	1,764	0,349		
	3	15	1,885	0,392		
	4 ve üstü	8	1,981	0,532		
Genel İşlevler	1	18	1,589	0,421	0,967	0,412
	2	59	1,588	0,495		
	3	15	1,775	0,514		
	4 ve üstü	8	1,799	0,439		

Tablo 19’da görüldüğü gibi çocuk sayısı ile iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p<.05$) Aile değerlendirmesine göre; kardeş sayısı 1, 3, 4 ve üzerinde olan öğrencilerin aileleri kardeş sayısı 2 olan ailelerden iletişim, roller, duygusal tepki verebilme alt ölçeklerinden daha yüksek puan almışlardır. Diğer bir deyişle kardeş sayısı 1, 3, 4 ve üzerinde olan öğrencilerin ailelerinin iletişim, roller, duygusal tepki verebilme işlevleri kardeş sayısı 2 olan öğrencilerin ailelerinden sağlıklıdır. Kardeş sayısı 2, 3, 4 ve üzerinde olan öğrencilerin aileleri gereken ilgiyi gösterme alt ölçeğinden kardeş sayısı 1 olan ailelerden yüksek puan almışlardır. Diğer bir deyişle kardeş sayısı 2, 3, 4 ve üzerinde olan ailelerin gereken ilgiyi gösterme işlevleri kardeş sayısı 1 olan öğrencilerin ailelerinden sağlıklıdır. Aile ifadelerine göre; iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme işlevlerinin en sağlıklı iki çocuğa sahip ailelerde olduğu; gereken ilgiyi gösterme işlevinin ise en sağlıklı tek çocuklu ailelerde olduğu görülmektedir.

d.2. numaralı alt problemde “Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile öğrencinin kaçınıcı çocuk olduğu arasında anlamlı farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla anne-babaların, öğrencinin kaçınıcı çocuk olduğuna göre Aile Değerlendirme Ölçeğinden (ADÖ) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ADÖ’ den alınan puanların yükselmesi, anne-baba değerlendirmesine göre aile işlevlerinin sağlıklılaştığını göstermektedir. Sonuçları aşağıda Tablo 20’de yer almaktadır.

Tablo 20
Ailenin İlgili Öğrencinin Kaçınıcı Çocuk Olduğuna Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin
Değerlendirmeleri

ADÖ Alt Ölçekler	Öğrencinin Kaçınıcı Çocuk Olduğu	n	\bar{X}	SS	F	p
Problem Çözme	Tek	18	1,950	0,574	0,896	0,446
	En Büyük	37	1,840	0,538		
	En Küçük	36	1,720	0,558		
	Ortanca	9	1,682	0,542		
İletişim	Tek	18	1,601	0,557	0,458	0,713
	En Büyük	37	1,609	0,443		
	En Küçük	36	1,658	0,450		
	Ortanca	9	1,801	0,514		
Roller	Tek	18	1,936	0,481	1,120	0,345
	En Büyük	37	1,864	0,493		
	En Küçük	36	1,864	0,516		
	Ortanca	9	2,178	0,374		
Duygusal Tepki Verebilme	Tek	18	1,581	0,514	3,388	0,021
	En Büyük	37	1,705	0,583		
	En Küçük	36	1,595	0,538		
	Ortanca	9	2,256	0,830		
Gereken İlgiiyi Gösterme	Tek	18	1,877	0,397	1,678	0,177
	En Büyük	37	1,969	0,410		
	En Küçük	36	2,048	0,534		
	Ortanca	9	2,282	0,529		
Davranış Kontrolü	Tek	18	1,779	0,366	0,129	0,942
	En Büyük	37	1,806	0,324		
	En Küçük	36	1,793	0,383		
	Ortanca	9	1,871	0,580		
Genel İşlevler	Tek	18	1,589	0,421	0,232	0,874
	En Büyük	37	1,667	0,463		
	En Küçük	36	1,601	0,539		
	Ortanca	9	1,710	0,490		

Tablo 20’de görüldüğü gibi ilgili öğrencinin kaçınıcı çocuk olduğu ile duygusal tepki verebilme alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p<.05$) Aile değerlendirmesine göre; ilgili öğrenci ortanca çocuk, en büyük çocuk ve en küçük çocuk olan aileler duygusal tepki verebilme alt ölçeğinden yüksek puan almışlardır. Diğer bir deyişle ortanca çocuk, en büyük çocuk ve en küçük çocukta ailelerin duygusal tepki verebilme işlevi sağlıksızlaşmıştır. Aileler tek çocuğa sahip olduklarında duygusal tepki verebilme işlevi daha sağlıklı olmaktadır.

d.3. numaralı alt problemde “Anne-babanın aile işlevlerini ele alış biçimi ile yanlarında yaşayan yakınlarının varlığı arasında anlamlı farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla anne-babaların, yanlarında yaşayan yakınlarının varlığına göre ADÖ ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ADÖ’ den alınan puanların yükselmesi, anne-baba değerlendirmesine göre aile işlevlerinin sağlıksızlaştığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 21’de yer almaktadır.

Tablo 21
Ailenin Evde Kendileri Dışında Kalan Kişilerin Varlığına Göre ADÖ Ölçeğine
İlişkin Değerlendirmeleri

ADÖ Alt Ölçekler	Evde Aile Dışında Kalan Kişiler	n	\bar{X}	SS	t	p
Problem Çözme	Var	18	2,108	0,481	2,681	0,009
	Yok	82	1,735	0,545		
İletişim	Var	18	1,774	0,429	1,320	0,190
	Yok	82	1,613	0,475		
Roller	Var	18	1,927	0,532	0,210	0,834
	Yok	82	1,900	0,485		
Duygusal Tepki Verebilme	Var	18	1,784	0,633	0,716	0,476
	Yok	82	1,672	0,596		
Gereken İlgii Gösterme	Var	18	1,965	0,493	0,438	0,662
	Yok	82	2,019	0,469		
Davranış Kontrolü	Var	18	1,903	0,335	1,271	0,207
	Yok	82	1,780	0,381		
Genel İşlevler	Var	18	1,653	0,365	0,200	0,842
	Yok	82	1,628	0,505		

Tablo 21’de görüldüğü gibi aile dışında evde yaşayanlar ile problem çözme alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p < .05$) Yanlarında kalan yakınları bulunan aileler problem çözme alt ölçeğinden yanlarında kalan yakınları bulunmayan ailelerden daha yüksek puan almışlardır. Diğer bir deyişle yanlarında kalan yakınları bulunan ailelerin problem çözme işlevleri, çekirdek ailelerden daha sağlıklıdır.

d.4. numaralı alt problemde “**Anne-babamın aile işlevlerini ele alış biçimi ile aile dışında öğrencinin büyütülmesine yardımcı olmuş kişinin varlığı arasında anlamlı farklılık var mıdır?**” sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla anne-babaların, kendileri dışında öğrencinin büyütülmesinde yardımcı olan kişilerin

varlığına göre ADÖ ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. ADÖ' den alınan puanların yükselmesi, anne-baba değerlendirmesine göre aile işlevlerinin sağlıklılaştığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 22'de yer almaktadır.

Tablo 22
Ailenin Kendileri Dışında Öğrencinin Büyütülmesinde Yardımcı Olan Kişinin Varlığına Göre ADÖ Ölçeğine İlişkin Değerlendirmeleri

Alt Ölçekler	Aile Dışında Öğrenciyi Büyüten Kişi	n	\bar{X}	SS	t	p
Problem Çözme	Var	47	1,837	0,582	0,604	0,547
	Yok	53	1,770	0,526		
İletişim	Var	47	1,756	0,505	2,322	0,022
	Yok	53	1,542	0,415		
Roller	Var	47	1,950	0,522	0,863	0,390
	Yok	53	1,865	0,463		
Duygusal Tepki Verebilme	Var	47	1,802	0,646	1,737	0,086
	Yok	53	1,594	0,546		
Gereken İlgiyi Gösterme	Var	47	2,023	0,511	0,284	0,777
	Yok	53	1,996	0,438		
Davranış Kontrolü	Var	47	1,770	0,422	-790	0,431
	Yok	53	1,830	0,329		
Genel İşlevler	Var	47	1,639	0,500	0,116	0,908
	Yok	53	1,627	0,469		

Tablo 22'de görüleceği üzere aile dışında öğrencinin büyütülmesinde yardımcı olan birinin varlığı ile iletişim alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p < .05$) Kendileri dışında öğrencinin büyütülmesinde yardımcı olan birinin olduğu ailelerin iletişim alt ölçeğinden aldıkları puanlar öğrencinin büyütülmesinde aile dışında hiç kimsenin yardımcı olmadığı ailelerin aldıkları

puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle kendileri dışında öğrencinin büyütülmesinde yardımcı olan birinin olduğu ailelerin iletişim işlevleri daha sağlıklıdır.

e.1. numaralı alt problemde “Sosyal olarak içe dönüklük puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, sosyal içe dönüklük yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT ölçeğinden alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 23’de yer almaktadır.

Tablo 23
Öğrencilerin Sosyal İçe Dönüklük Sorunu Olup Olmamasına Göre Cümle
Tamamlama Testi (CTT) Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre
Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	8	1,286	1,113	98	-0,210	0,823
	G2	92	1,196	1,092			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	8	0,286	0,756	98	0,323	0,834
	G2	92	0,366	0,622			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	8	1,429	0,976	98	-0,494	0,933
	G2	92	1,237	0,993			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	8	1,000	0,816	98	0,815	0,170
	G2	92	1,333	1,056			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	8	0,286	0,488	98	1,295	0,194
	G2	92	0,742	0,920			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	8	0,286	0,488	98	-0,081	0,950
	G2	92	0,269	0,534			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	8	0,857	0,900	98	-1,026	0,483
	G2	92	0,559	0,729			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	8	1,571	0,976	98	-1,044	0,719
	G2	92	1,204	0,891			
Korku Ve Endişeler	G1	8	3,000	0,577	98	-0,938	0,001
	G2	92	2,538	1,290			
Suçluluk Hisleri	G1	8	0,857	0,375	98	0,105	0,919
	G2	92	1,043	0,544			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	8	0,000	0,000	98	1,595	0,000
	G2	92	0,413	0,682			

Tablo 23’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre sosyal içe dönüklük sorunu olan öğrencileri, G2 sosyal içe dönüklük sorunu olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin sosyal içe dönüklük sorunu yaşamaları ile korku ve endişeler, okul ve işe karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır ($p<.05$). Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre; sosyal içe dönüklük sorunu olan öğrencilerin korku ve endişeler alt ölçeğinden aldıkları puanlar, sosyal içe dönüklük sorunu olmayan öğrencilerin aldıkları puanlardan yükseken; sosyal içe dönüklük sorunu olmayan öğrencilerin okul ve işe karşı tavırlar alt ölçeğinden aldıkları puanlar bu sorunu yaşayan öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle; sosyal içe dönüklük sorunu olan öğrenciler, bu sorunu olmayan öğrencilerden daha fazla korku ve endişeler ifade ederlerken, sosyal içe dönüklük sorunu olmayan öğrenciler de bu sorunu olan öğrencilerden daha fazla okul ve işe karşı olumsuz duygu ve tavırlar ifade etmişlerdir. Bu bulgu şöyle de yorumlanabilir; sosyal içe dönüklük sorunu olan öğrenciler okul ve işe karşı olumsuz tavırlar ifade etmekten korkmaktadırlar.

Öğrencilerin kendi sorunlarının ifadesini açıklamak açısından; sosyal içe dönüklüğü olanların daha fazla korku ve kaygıları olduğu; sosyal içe dönüklüğü olmayanların daha fazla okul ve iş konusunda sorunlar ifade ettikleri görülmektedir.

e.2. numaralı alt problemde “Somatik sorunlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, somatik sorun yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 24’de yer almaktadır.

Tablo 24
Öğrencilerin Somatik Sorunları Olup Olmamasına Göre CTT Ölçeği Puan
Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	12	0,818	0,751	98	1,245	0,178
	G2	88	1,250	1,117			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	12	0,182	0,405	98	0,998	0,030
	G2	88	0,382	0,649			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	12	1,273	1,104	98	-0,080	0,558
	G2	88	1,247	0,980			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	12	1,727	1,104	98	-1,416	0,957
	G2	88	1,258	1,028			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	12	0,545	0,688	98	0,639	0,546
	G2	88	0,730	0,926			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	12	0,273	0,467	98	-0,018	0,837
	G2	88	0,270	0,539			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	12	1,000	0,775	98	-2,024	0,486
	G2	88	0,528	0,724			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	12	1,545	0,820	98	-1,239	0,887
	G2	88	1,191	0,903			
Korku Ve Endişeler	G1	12	2,636	1,206	98	-0,185	0,350
	G2	88	2,562	1,270			
Suçluluk Hisleri	G1	12	2,000	3,286	98	-0,754	0,288
	G2	88	0,910	0,641			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	12	0,636	1,027	98	-1,340	0,011
	G2	88	0,352	0,607			

Tablo 24’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre somatik sorunları olan öğrencileri, G2 somatik sorunları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin somatik sorunlar yaşamaları ile okul ve işe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır ($p<.05$). Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre; somatik sorunları olan öğrencilerin okul ve işe karşı tavırlar alt ölçeğinden aldıkları puanlar, bu sorunları olmayan öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksekken; somatik sorunları olmayan öğrencilerin geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar alt ölçeğinden aldıkları puanlar bu sorunu olan öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle, somatik sorunları olan öğrencilerin okula ve işe, karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu olmayan öğrencilerden fazla iken; somatik sorunları olmayan öğrencilerin geleceğe ve kendi amaçlarına karşı olumsuz duygu ve tavırları bu sorunu olan öğrencilerden daha fazladır.

Öğrencilerin okul ve iş konusuyla ilgili sorunları ile somatik sorunlar yaşamaları arasında bağlantılar olabileceği; bu sorunları aşabilen öğrencilerin ise gelecekle ilgili endişeler duymaya başladıkları yorumu çıkarsanabilir.

e.3. numaralı alt problemde “Anksiyete/depresyon puanı yüksek olan öğrencilerle anksiyete/depresyon puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, anksiyete/depresyon yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 25’de yer almaktadır.

Tablo 25
Öğrencilerin Anksiyete/Depresyon Sorunları Olup Olmamasına Göre CTT
Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	21	1,000	0,858	98	0,929	0,092
	G2	79	1,253	1,138			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	21	0,300	0,657	98	0,476	0,612
	G2	79	0,375	0,624			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	21	1,400	1,046	98	-0,757	0,665
	G2	79	1,213	0,977			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	21	1,600	1,188	98	-1,399	0,201
	G2	79	1,238	0,997			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	21	0,800	1,005	98	-0,497	0,821
	G2	79	0,688	0,880			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	21	0,400	0,681	98	-1,232	0,021
	G2	79	0,238	0,484			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	21	0,750	0,639	98	-1,149	0,153
	G2	79	0,538	0,762			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	21	1,450	0,826	98	-1,229	0,930
	G2	79	1,175	0,911			
Korku Ve Endişeler	G1	21	3,050	0,945	98	-1,935	0,008
	G2	79	2,450	1,301			
Suçluluk Hisleri	G1	21	0,263	0,452	98	0,878	0,072
	G2	79	0,413	0,706			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	21	2,100	0,327	98	-1,188	0,861
	G2	79	0,763	0,543			

Tablo 25’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre anksiyete/depresyon sorunları olan öğrencileri, G2 anksiyete/depresyon sorunları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin anksiyete/depresyon sorunu yaşamaları ile ev ve ailesine karşı tavırlar, korku ve endişeler alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır ($p<.05$). Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre; anksiyete/depresyon yaşayan öğrencilerin ev ve ailesine karşı tavırlar, korku ve endişeler alt ölçeklerinden aldıkları puanlar, anksiyete/depresyon yaşamayan öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle, anksiyete/depresyon yaşayan öğrencilerin korku ve endişeleri, ev ve ailesine karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunları olmayan öğrencilerden fazladır.

Öğrencilerin kendi sorunlarının ifadesini açıklamak açısından; anksiyete/depresyonu olanların daha fazla korku ve kaygıları olduğu, ev ve ailesi konusunda sorunlar ifade ettikleri görülmektedir.

e.4. numaralı alt problemde “Sosyal sorunlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, sosyal sorunlar yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT ’den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 26’da yer almaktadır.

Tablo 26

Öğrencilerin Sosyal Sorunlar Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	23	0,909	0,811	98	1,440	0,123
	G2	77	1,286	1,145			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	23	0,227	0,612	98	1,124	0,089
	G2	77	0,397	0,631			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	23	1,409	0,959	98	-0,854	0,749
	G2	77	1,205	0,998			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	23	1,409	1,054	98	-0,503	0,730
	G2	77	1,282	1,043			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	23	0,545	0,671	98	0,968	0,375
	G2	77	0,756	0,956			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	23	0,182	0,395	98	0,884	0,057
	G2	77	0,295	0,561			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	23	0,591	0,666	98	-0,078	0,153
	G2	77	0,577	0,765			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	23	1,318	0,839	98	-0,520	0,720
	G2	77	1,205	0,917			
Korku Ve Endişeler	G1	23	2,727	1,077	98	-0,662	0,060
	G2	77	2,526	1,307			
Suçluluk Hisleri	G1	23	0,545	0,474	98	0,568	0,231
	G2	77	1,167	0,774			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	23	0,182	0,395	98	1,628	0,002
	G2	77	0,442	0,716			

Tablo 26’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre sosyal sorunları olan öğrencileri, G2 sosyal sorunları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin sosyal sorunlar yaşamaları ile okul ve işe karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır ($p<.05$). Öğrencilerin sosyal sorunlar yaşamaları ile diğer alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir. Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre; sosyal sorunlar yaşamayan öğrencilerin okula karşı tavırlar alt ölçeklerinden aldıkları puanlar, sosyal sorunlar yaşayan öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle, sosyal sorunlar yaşamayan öğrencilerin okula karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu yaşayan öğrencilerden fazladır. Bu bulgu sosyal içe dönüklük sorunu olmayan öğrencilerin okula karşı olumsuz tavır ifade ettikleri bulgusuyla da desteklenmektedir.

Öğrencilerin kendi sorunlarının ifadesini açıklamak açısından; sosyal sorunları olmayanların daha fazla okul ve iş konusunda sorunlar ifade ettikleri görülmektedir.

e.5. numaralı alt problemde “Düşünce sorunları puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, düşünce sorunları yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 27’de yer almaktadır.

Tablo 27

**Öğrencilerin Düşünce Sorunları Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği
Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması**

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	7	1,500	0,837	98	-0,690	0,556
	G2	93	1,183	1,103			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	7	0,667	0,816	98	-1,237	0,266
	G2	93	0,340	0,614			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	7	1,500	1,378	98	-0,637	0,375
	G2	93	1,234	0,966			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	7	1,333	1,211	98	-0,056	0,556
	G2	93	1,309	1,037			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	7	0,500	0,837	98	0,586	0,915
	G2	93	0,723	0,909			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	7	0,167	0,408	98	0,492	0,288
	G2	93	0,277	0,408			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	7	1,333	0,516	98	-2,645	0,198
	G2	93	0,532	0,729			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	7	1,833	0,753	98	-1,715	0,535
	G2	93	1,191	0,895			
Korku Ve Endişeler	G1	7	2,833	0,983	98	-0,527	0,350
	G2	93	2,553	1,275			
Suçluluk Hisleri	G1	7	0,500	0,548	98	-0,439	0,839
	G2	93	0,376	0,674			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	7	2,167	1,115	98	-1,199	0,716
	G2	93	0,894	0,466			

Tablo 27’da G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre düşünce sorunları olan öğrencileri, G2 düşünce sorunları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin düşünce sorunları yaşamaları ile geçmişe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar, benlik duygusu ve kabiliyetler, anneye karşı tavırlar, babaya karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, arkadaşlara karşı tavırlar, otoriteye karşı tavırlar, korku ve endişeler, suçluluk hisleri, okula karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir.

e.6. numaralı alt problemde “Dikkat sorunu puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, dikkat sorunları yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 28’de yer almaktadır.

Tablo 28
Öğrencilerin Dikkat Sorunları Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği
Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	10	1,222	0,833	98	-0,058	0,488
	G2	90	1,200	1,114			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	10	0,200	0,632	98	0,848	0,156
	G2	90	0,378	0,628			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	10	1,200	0,919	98	0,168	0,516
	G2	90	1,256	1,001			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	10	1,600	0,843	98	-0,927	0,323
	G2	90	1,278	1,060			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	10	0,800	0,632	98	-0,331	0,220
	G2	90	0,700	0,930			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	10	0,200	0,422	98	0,439	0,330
	G2	90	0,278	0,541			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	10	0,500	0,707	98	0,358	0,645
	G2	90	0,589	0,748			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	10	1,700	0,823	98	-1,765	0,728
	G2	90	1,178	0,894			
Korku Ve Endişeler	G1	10	1,700	0,966	98	-0,079	0,115
	G2	90	2,567	1,290			
Suçluluk Hisleri	G1	10	0,300	0,949	98	0,418	0,942
	G2	90	0,393	0,633			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	10	1,200	0,394	98	-0,125	0,073
	G2	90	1,011	0,696			

Tablo 28’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre dikkat sorunları olan öğrencileri, G2 dikkat sorunları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin dikkat sorunları yaşamaları ile geçmişe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar, benlik duygusu ve kabiliyetler, anneye karşı tavırlar, babaya karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, arkadaşlara karşı tavırlar, otoriteye karşı tavırlar, korku ve endişeler, suçluluk hisleri, okula karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir.

e.7. numaralı alt problemde “Suça yönelik davranışlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, suça yönelik davranışlar gösterip göstermemelerine göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 29’da yer almaktadır.

Tablo 29

Öğrencilerin Suça Yönelik Davranışlar Sergileyip Sergilememelerine Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	5	0,750	0,957	98	0,847	0,773
	G2	95	1,221	1,093			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	5	0,500	1,000	98	-0,453	0,177
	G2	95	0,354	0,615			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	5	1,750	0,500	98	-1,033	0,166
	G2	95	1,229	1,000			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	5	1,000	0,816	98	0,606	0,201
	G2	95	1,323	1,051			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	5	0,750	0,500	98	-0,090	0,255
	G2	95	0,708	0,917			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	5	0,000	0,000	98	1,042	0,010
	G2	95	0,281	0,537			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	5	0,750	0,957	98	-0,466	0,558
	G2	95	0,573	0,736			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	5	1,750	0,957	98	-1,185	0,875
	G2	95	1,208	0,893			
Korku Ve Endişeler	G1	5	2,000	1,414	98	0,925	0,834
	G2	95	2,594	1,253			
Suçluluk Hisleri	G1	5	0,500	1,000	98	-0,355	0,265
	G2	95	0,379	0,655			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	5	1,250	2,872	98	-0,099	0,421
	G2	95	1,021	0,577			

Tablo 29’da G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre suça yönelik davranışları olan öğrencileri, G2 suça yönelik davranışları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin suça yönelik davranışlar göstermeleri ile ev ve ailesine karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır ($p<.05$). Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre; suça yönelik davranışlar gösteren öğrencilerin ev ve ailesine karşı tavırlar alt ölçeğinden aldıkları puanlar, suça yönelik davranışlar göstermeyen öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle, suça yönelik davranışlar gösteren öğrencilerin ev ve ailesine karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu yaşamayan öğrencilerden fazladır.

Öğrencilerin kendi sorunlarının ifadesini açıklamak açısından; suça yönelik sorunları olanların daha fazla ev ve ailesi konusunda sorunlar ifade ettikleri görülmektedir.

e.8. numaralı alt problemde “Saldırgan davranışlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, saldırgan davranışlar yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 30’da yer almaktadır.

Tablo 30

Öğrencilerin Saldırgan Davranışlar Sergileyip Sergilememelerine Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	4	1,500	1,000	98	-0,557	0,810
	G2	96	1,189	1,094			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	4	0,250	0,500	98	0,356	0,407
	G2	96	0,365	0,634			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	4	0,750	0,957	98	1,033	0,874
	G2	96	1,271	0,989			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	4	1,000	1,414	98	0,606	0,626
	G2	96	1,323	1,031			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	4	0,250	0,500	98	1,041	0,272
	G2	96	0,729	0,912			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	4	0,250	0,500	98	0,077	0,799
	G2	96	0,271	0,533			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	4	0,750	0,957	98	-0,466	0,558
	G2	96	0,573	0,736			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	4	1,750	0,500	98	-1,185	0,233
	G2	96	1,208	0,905			
Korku Ve Endişeler	G1	4	1,750	1,500	98	1,337	0,557
	G2	96	2,604	1,244			
Suçluluk Hisleri	G1	4	0,750	0,957	98	-1,125	0,253
	G2	96	0,368	0,653			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	4	0,750	0,500	98	0,577	0,130
	G2	96	1,083	0,590			

Tablo 30’da G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre saldırgan davranışları olan öğrencileri, G2 saldırgan davranışları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin saldırgan davranışlar yaşamaları ile geçmişe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar, benlik duygusu ve kabiliyetler, anneye karşı tavırlar, babaya karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, arkadaşlara karşı tavırlar, otoriteye karşı tavırlar, korku ve endişeler, suçluluk hisleri, okula karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir.

e.9. numaralı alt problemde “Yıkıcı davranışlar puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, yıkıcı davranışlar yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 31’de yer almaktadır.

Tablo 31
Öğrencilerin Yıkıcı Davranışlar Sergileyip Sergilememelerine Göre CTT Ölçeği
Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	27	1,053	0,780	98	0,146	0,884
	G2	73	1,093	1,087			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	27	0,450	0,759	98	-1,061	0,293
	G2	73	0,279	0,504			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	27	1,500	1,192	98	-1,579	0,119
	G2	73	1,070	0,910			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	27	1,550	0,999	98	-2,122	0,038
	G2	73	1,047	0,815			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	27	0,700	0,733	98	-0,550	0,584
	G2	73	0,581	0,823			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	27	0,400	0,598	98	-2,173	0,034
	G2	73	0,140	0,351			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	27	0,600	0,754	98	-0,842	0,403
	G2	73	0,442	0,666			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	27	1,140	0,759	98	-1,673	0,099
	G2	73	1,140	0,966			
Korku Ve Endişeler	G1	27	2,140	1,320	98	-2,027	0,047
	G2	73	2,800	0,894			
Suçluluk Hisleri	G1	27	0,250	0,444	98	0,498	0,620
	G2	73	0,326	0,606			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	27	1,950	0,919	98	-2,657	0,010
	G2	73	0,209	0,561			

Tablo 31’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre yıkıcı davranışları olan öğrencileri, G2 yıkıcı davranışları olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin yıkıcı davranışlar yaşamaları ile anneye karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, korku ve endişeler, okul ve işe karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlıdır. ($p<.05$) Öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre; yıkıcı davranışlar yaşayan öğrencilerin anneye karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, okul ve işe karşı tavırlar alt ölçeklerinden aldıkları puanlar, yıkıcı davranışlar yaşamayan öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksekken; yıkıcı davranışlar sergilemeyen öğrencilerin korku ve endişeler alt ölçeklerinden aldıkları puanlar bu davranışları sergileyen öğrencilerin aldıkları puanlardan yüksektir. Diğer bir deyişle, yıkıcı davranışlar yaşayan öğrencilerin, anneye, ev ve ailesine, okul ve işe karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu yaşamayan öğrencilerden fazla iken yıkıcı davranışlar sergilemeyen öğrencilerin korku ve endişeleri bu davranışları sergileyen öğrencilerden fazladır.

Öğrencilerin kendi sorunlarının ifadesini açıklamak açısından, yıkıcı davranışları olanların daha fazla anne, ev ve aile, okul ve iş konularında sorunlar ifade ettikleri; yıkıcı davranışları olmayanların daha fazla korku ve endişe ifade ettikleri görülmektedir. Yıkıcı davranışları olmayan öğrencilerin olumsuz ortamlarına korku ve endişeleri nedeni ile tepki vermedikleri yorumu yapılabilir.

e.10. numaralı alt problemde “İçe yönelim (Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Yakınmalar, Anksiyete/Depresyon) puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, içe yönelim yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 32’de yer almaktadır.

Tablo 32
Öğrencilerin İçe Yönelim (Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Sorunlar, Anksiyete/Depresyon) Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	12	0,909	0,831	98	0,947	0,346
	G2	88	1,239	1,114			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	12	0,182	0,603	98	0,998	0,321
	G2	88	0,382	0,631			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	12	1,091	0,701	98	0,564	0,574
	G2	88	1,270	1,020			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	12	1,364	0,924	98	-0,180	0,857
	G2	88	1,303	1,060			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	12	0,455	0,522	98	0,995	0,322
	G2	88	0,742	0,936			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	12	0,182	0,302	98	1,193	0,236
	G2	88	0,292	0,548			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	12	0,636	0,674	98	-0,266	0,791
	G2	88	0,573	0,752			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	12	1,727	0,905	98	-1,977	0,051
	G2	88	1,169	0,882			
Korku Ve Endişeler	G1	12	2,818	0,874	98	-0,692	0,491
	G2	88	2,539	1,297			
Suçluluk Hisleri	G1	12	0,364	0,924	98	0,106	0,916
	G2	88	0,386	0,633			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	12	0,818	0,750	98	0,164	0,870
	G2	88	1,056	0,894			

Tablo 32’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre içe yönelimi olan öğrencileri, G2 içe yönelimi olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin içe yönelim yaşamaları ile geçmişe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar, benlik duygusu ve kabiliyetler, anneye karşı tavırlar, babaya karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, arkadaşlara karşı tavırlar, otoriteye karşı tavırlar, korku ve endişeler, suçluluk hisleri, okula karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir.

e.11. numaralı alt problemde “Dışa yönelim (Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar) puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, dışa yönelim yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 33’de yer almaktadır.

Tablo 33

**Öğrencilerin Dışa Yönelim (Suça Yönelik Davranışlar, Saldırgan Davranışlar)
Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt
Ölçeklere Göre Karşılaştırılması**

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	15	1,143	0,864	98	0,219	0,827
	G2	85	1,212	1,124			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	15	0,143	0,535	98	1,402	0,164
	G2	85	0,395	0,638			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	15	1,214	1,051	98	0,145	0,885
	G2	85	1,256	0,984			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	15	1,571	1,222	98	-1,013	0,314
	G2	85	1,267	1,011			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	15	0,571	0,646	98	0,618	0,538
	G2	85	0,733	0,938			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	15	0,286	0,469	98	-0,119	0,905
	G2	85	0,267	0,541			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	15	0,786	0,699	98	-1,122	0,265
	G2	85	0,547	0,746			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	15	1,500	0,855	98	-1,217	0,227
	G2	85	1,186	0,901			
Korku Ve Endişeler	G1	15	2,714	1,069	98	-0,461	0,646
	G2	85	2,547	1,289			
Suçluluk Hisleri	G1	15	0,500	0,855	98	-0,703	0,484
	G2	85	0,365	0,633			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	15	1,429	0,219	98	-0,355	0,723
	G2	85	0,965	0,577			

Tablo 33’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre dışa yönelimi olan öğrencileri, G2 dışa yönelimi olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin dışa yönelim yaşamaları ile geçmişe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar, benlik duygusu ve kabiliyetler, anneye karşı tavırlar, babaya karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, arkadaşlara karşı tavırlar, otoriteye karşı tavırlar, korku ve endişeler, suçluluk hisleri, okula karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir.

e.12. numaralı alt problemde **“Toplam problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları) puanı yüksek olan öğrencilerle bu puanı düşük olan öğrencilerin ifade ettikleri duygu, tavır problem alanları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?”** sorusuna yanıt aranmıştır. Bu amaçla öğrencilerin, toplam problem yaşayıp yaşamamalarına göre Cümle Tamamlama Testinden (CTT) ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark t testi ile elde edilmiştir. CTT’ den alınan puanların yükselmesi, öğrenci değerlendirmesine göre ilgili problem alanında olumsuz duygu ve tavır ifade edişin arttığını göstermektedir. Sonuçlar aşağıda Tablo 34’de yer almaktadır.

Tablo 34

Öğrencilerin Toplam Problem (Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları, Dikkat Sorunları) Yaşayıp Yaşamamalarına Göre CTT Ölçeği Puan Ortalamalarının Alt Ölçeklere Göre Karşılaştırılması

CTT Alt Ölçekleri	Gruplar	n	\bar{X}	SS	Sd	t	p
Geçmişe Karşı Tavırlar	G1	7	1,500	0,837	98	-0,690	0,492
	G2	93	1,183	1,103			
Geleceğe Ve Amaçlarına Karşı Tavırlar	G1	7	0,833	0,983	98	-1,930	0,056
	G2	93	0,330	0,594			
Benlik Duygusu Ve Kabiliyetler	G1	7	1,167	0,983	98	0,212	0,833
	G2	93	1,255	0,994			
Anneye Karşı Tavırlar	G1	7	1,333	1,211	98	-0,056	0,955
	G2	93	1,309	1,037			
Babaya Karşı Tavırlar	G1	7	0,667	0,516	98	0,121	0,904
	G2	93	0,713	0,923			
Ev Ve Ailesine Karşı Tavırlar	G1	7	0,167	0,408	98	0,492	0,624
	G2	93	0,277	0,537			
Arkadaşlara Karşı Tavırlar	G1	7	0,667	0,816	98	-0,294	0,769
	G2	93	0,574	0,740			
Otoriteye Karşı Tavırlar	G1	7	1,500	0,548	98	-0,759	0,450
	G2	93	1,213	0,914			
Korku Ve Endişeler	G1	7	2,333	1,506	98	0,474	0,637
	G2	93	2,585	1,248			
Suçluluk Hisleri	G1	7	0,500	0,837	98	-0,439	0,661
	G2	93	0,376	0,658			
Okul Ve İşe Karşı Tavırlar	G1	7	1,833	0,141	98	-0,448	0,655
	G2	93	0,979	0,626			

Tablo 34’de G1 Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği normlarına göre (ÇDDÖ) göre toplam problemi olan öğrencileri, G2 toplam problemi olmayan öğrencileri ifade etmektedir. Öğrencilerin toplam problem yaşamaları ile geçmişe karşı tavırlar, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı tavırlar, benlik duygusu ve kabiliyetler, anneye karşı tavırlar, babaya karşı tavırlar, ev ve ailesine karşı tavırlar, arkadaşlara karşı tavırlar, otoriteye karşı tavırlar, korku ve endişeler, suçluluk hisleri, okula karşı tavırlar alt ölçek ortalamaları arasındaki farklar anlamlı değildir.

BÖLÜM 5

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde elde edilen bulguların genel değerlendirilmesi yapılmış, araştırmanın bulgularına göre elde edilen sonuçlar açıklanmış ve bu sonuçlara dayalı olarak önerilerde bulunulmuştur.

5.1. Sonuç ve Tartışma

Öğrencinin cinsiyetine göre; öğretmen, anne-baba ve öğrenci tarafından öğrencideki uyum problemlerinin ele alınmış biçimleri

Anne-baba ve öğretmenler tarafından uyum problemlerinin, kız öğrencilerde erkek öğrencilerden daha fazla bulunduğu değerlendirilirken; erkek öğrenciler kız öğrencilerden daha fazla uyum problemine sahip olduklarını ifade etmişlerdir.

Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir: Kültürel açıdan yetişkinlere göre kızların problemi uyum problemi olarak algılanırken, erkeklerinki normal kabul edilebilmektedir. Ayrıca erkek öğrencilerde saldırganlık toplumsal rol olarak, daha fazla kabul edilip desteklenmektedir.

Bu sonuç literatürde yer alan bazı araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Profeta (2003) yapmış olduğu araştırma sonucunda; ebeveynlerin kız çocuklarda erkek çocuklara oranla daha fazla davranış problemi görüldüğünü belirttiğini ifade etmiştir. Çocuklardaki duygusal/davranışsal problemlerle ilgili olarak aile ve öğretmen raporlarının değerlendirildiği bir başka çalışmada da; aileler

ve öğretmenler arasındaki fikir birliğinin normalden sapma gösteren erkeklere oranla kızlarda her davranış için daha belirgin olduğu görülmüştür. (Kumpulainen et al., 1999) Çekici'nin (2003) yaptığı araştırma sonucunda da öğrencilerin kendilerini değerlendirmeleri sonucunda; erkeklerin dışsallaştırma sorunları puanları kızlarınkinden daha yüksek; öğretmen değerlendirmelerine göre de kızların içselleştirme puanları erkeklerinkinden yüksek bulunmuştur.

Anne-baba, öğretmen ve öğrenci tarafından öğrencideki uyum problemlerinin ele alınış biçimi arasındaki ilişki.

Öğrencilerin sosyal içe dönüklük, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim ve toplam problem sorunlarından birinde sorunu olduğunu ifade eden öğrencinin, anne-babası ve öğretmeni başka alanlarda veya hiç sorunu olmadığı tarzında bilgiler vermektedirler. Sorun alanları bu üç grup tarafından farklı belirtilmektedir, istatistiksel olarak birbirleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Buna göre öğrencilerin belirtilmiş olan sorunları yaşamaları ile ilgili olarak öğretmen, öğrenci ve anne-baba arasında ortak bir görüş bulunmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin somatik sorunlar, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar ve dışa yönelim sorunlarını ele alışları açısından öğrenci ve anne-babaların ortak bir görüşe sahip oldukları, öğretmenlerin bu değerlendirmeye katılmadıkları ya da bu konuda bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin düşünce sorunlarını ele alışları açısından öğretmen ve anne-babaların ortak bir görüşe sahip oldukları, öğrencilerin bu değerlendirmeye katılmadıkları ya da bu konuda bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir.

Aile, öğretmen ve öğrenci arasında iletişim sorunları olduğu görülmektedir. Öğrencilerin bazı uyum sorunları okul ortamına, bazı uyum sorunları da aile ortamına yansiyabilmektedir. Öğretmenler, aileler çocuktaki uyum problemini değerlendirirken, kendi beklentileri, algıları, sorunları, önyargıları, duyguları için içine karışabilmektedir. Bireylerin çeşitli davranışlarla ilgili tolerans düzeylerinde değişkenlik bulunmaktadır. Her birey için, bazı davranış türleri kabul edilebilir iken bazı davranış türleri de asla kabul edilememektedir. Sınıf ortamında hangi davranışın kabul edilebilir olduğu konusunda öğretmenlerin görüşleri de farklılaşmaktadır. (Coleman,1992: 20) Aynı durum aileler içinde geçerlidir. Aile ve öğretmen

tarafından öğrencilerdeki uyum problemlerine yönelik görüş farklılığının bir nedeninin bu durum olabileceği düşünülmüştür.

Ayrıca aile ve öğretmenlerin öğrencileri farklı ortamlarda gözlemleri, öğretmen görüşlerinin kalabalık sınıf ortamlarında gerçekleşmesi, her iki grubun da uyum sorunlarını tanıyabilme konusundaki bilgi eksiklikleri ve aralarındaki iletişim eksikliklerinin de öğrencideki uyum sorununa bakış açılarının farklı olmasına yol açtığı düşünülmüştür.

Her alt kültürün üyeleri için belirlemiş olduğu kriterleri, davranış standartları ve ahlaki değerleri bulunmaktadır. Sosyal rol beklentilerine uymada başarısız olan bir davranış “normal dışı” olarak nitelendirilebilmektedir. Sosyal rol beklentilerinde cinsiyet ve yaş rolleri temel etkenlerdir. Belirli davranışlar karşıt cins ya da ileri bir yaş için uygunluk göstermeyebilmektedir. (Coleman,1992: 20- 23) Öğretmen ve ailenin içinde yetiştiği kültür tarafından belli davranışlara yönelik kriterlerin farklı olması, aynı davranışın farklı algılanıp, değerlendirilmesine yol açabilmektedir. Öğrenci ve aile aynı kültür içinde buldukları için, öğrencideki uyum sorununa yönelik aile ve öğrenci arasında daha fazla fikir birliği oluşurken, öğretmen aile ve öğrenci arasındaki ortak görüşün dışında kalabilmektedir. Aile ve öğrencinin bazı uyum sorunlarına yönelik aynı değerlendirmeyi yapmış olmasının bir nedeni de, ailenin evde öğrenciyi bazı davranışları nedeni ile etiketleyici yaklaşması, öğrencinin de kendisini ailenin ifade ettiği probleme sahipmiş gibi görmesinden kaynaklanmış olabilir.

Doktorlar, psikologlar ve eğitimciler duygusal problemler üzerine farklı kuramsal bakış açılarını vurgulayan çeşitli, farklı eğitimlerden geçmektedirler. Kuramlar arasında bazı ortak unsurlar olduğu gibi, her kuram farklı yönlerden yaklaşarak kendine özgü tanım, etiyoloji, teşhis süreci ve müdahale yöntemleri ileri sürmektedir. (Coleman,1992: 21) Öğretmenin öğrenciyi sorunlu olarak değerlendirip, Rehberlik Araştırma Merkezi'ne yönlendirmesi ve bu merkezde de aynı öğrencinin sorunsuz olarak değerlendirilmesinin bir nedeni; öğretmenlerin ve rehberlik araştırma merkezinde çalışan uzmanların duygusal problemlerin tanımlanması ile ilgili olarak farklı bir eğitimden geçmiş olmaları olabilmektedir. Bu durum, rehberlik araştırma merkezindeki uzmanlarla benzer veya aynı eğitimi alan okulda çalışan

rehber öğretmenlerin (psikolojik danışmanların) öğrencilerdeki uyum sorunlarının tanımlanması açısından çok önemli bir konumda bulduklarını göstermektedir.

Bu sonuçlar literatürde yer alan bazı araştırma bulgularının sonuçları ile tutarlılık gösterirken, bazıları ile tutarlılık göstermemektedir. Profeta (2002), çocuğun davranış problemlerinin aile ve öğretmen tarafından değerlendirilmesi arasında bir ilişki bulamamıştır. Yapılan çalışmalar çocuklardaki psikopatolojiye dair genel olarak, aileler ve çocuklar arasındaki fikir birliğinin; öğretmen-aile ve öğretmen -öğrenci arasındakilere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla beraber yapılmış olan boylamsal bir çalışmada; çocukların tanısal değerlendirmelerinde öğretmenlerin dikkat sorunları, suçlu davranışlar, sosyal problemler ve somatik yakınma alanlarında anlamlı düzeyde daha iyi yordadıkları belirlenmiştir. Bu nedenle çocukların tanısal değerlendirmesinde öğretmenlerin verdiği bilgilerin de göz önünde bulundurulmasının önemi vurgulanmıştır. (Verhulst, Van Der Ende; 1994) Çocukların duygusal ve davranışsal problemlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, problem davranışlar doğrultusunda tipik düzeyde aile çocuk fikir birliğini yansıtmıştır. (Zukauskienė R. et al., 2004) Yapılmış olan diğer bir çalışmada, çocukların akademik ve davranış problemlerinin değerlendirilmesinde aile ve öğretmenler arasında bir benzerlik bulunamazken; hiperaktivite ve akademik sorunlar konusunda aile ve öğretmenler arasında yakın bir fikir birliği bulunmuş, bu ilişkiye ergen grubunda daha sık rastlanmıştır. (Montiel Nava & Pena, 2001) Hırvatistanlı öğrencilerin aileleri, erkek öğrencilerde daha fazla duygusal ve davranışsal problem ifade ederken; kız öğrencilerin kendi değerlendirmelerinde, erkek öğrencilerden daha fazla problem belirttikleri görülmüştür. (Begovac, Rudan, Skocic, Filipovic, Szirovicza; 2004) Çinli çocukların davranış problemlerine yönelik aile ve öğretmen raporlarında dikkat problemleri ve dışsallaştırma sorunlarında aile-öğretmen arasındaki fikir birliğinde artış, içselleştirme sorunlarında ise düşüş gözlenip, davranış problemlerinde fikir birliğinin inişli çıkışlı olduğu belirlenmiştir. (Deng, Liu, Roosa, 2004) Çocuklardaki duygusal/davranışsal problemlerle ilgili olarak aile ve öğretmen raporlarının değerlendirildiği bir başka çalışmada da; aileler ve öğretmenler arasındaki fikir birliği normalden sapma gösteren erkeklere oranla kızlarda her davranış için daha belirgin görülmüştür. (Kumpulainen et al., 1999) Japon ailelerin ve öğretmenlerin de çocukların duygusal davranışsal problemlerini farklı değerlendirdikleri ve çocuğun

demografik özelliklerinin değerlendirmeyi etkilediğini gösterilmiştir. (Satake et.al., 2003)

Anne-babaların aile işlevlerini değerlendirmeleri ile çocuklarında algıladıkları uyum problemlerini değerlendirmeleri arasındaki ilişki.

Anne-baba değerlendirmelerine göre; aile işlevlerinin sağlıksızlaşması çocuklardaki uyum problemlerini arttırmaktadır. Aşağıda aile değerlendirmesine göre; her bir aile işlevi ile uyum problemleri arasındaki ilişkiler tartışılmıştır:

1-Ailede problem çözme işlevi sağlıksızlaştıkça; aile değerlendirmesine göre; çocuklardaki somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının arttığı görülmüştür.

Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir: Problem çözme, ailenin etkili bir şekilde işlevlerini yerine getirebileceği düzeyde, maddi ve manevi sorunlarını çözme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Sorunun ortaya çıkışından çözümlenmesine kadar olan dönemi kapsamaktadır. Anne babanın anlayamadığı, aralarında süregelen kavgalar ve tartışmaların bulunduğu aile ortamında büyüyen çocuklar, sürekli bir duygusal gerilim içinde bulunmakta ve akranlarına göre daha yoğun bir uyumsuzluk göstermektedirler. Bu çocuklar güvensizlik, aşağılık, utangaçlık duyguları geliştirmekte; ya da saldırganlık, kavgacılık, düşmanlık, itaatsizlik gibi davranışlara sahip olmaktadır. (Başaran, 1992: 176) Aile içinde sağlıklı problem çözme yöntemlerini öğrenemeyen çocuk, karşılaştığı sorun durumlarla baş edebilmeyi öğrenemeyeceği için, stres ve problem durumlarında duygusal ve davranışsal problemler geliştirmeye daha yatkın hale gelebilmektedir.

Bu sonuç literatürde yer alan bazı araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir: Kaslow, Deering ve Racusin' in (1994) literatür çalışması sonuçlarına göre; depresif çocukların ailelerinde ebeveyn çocuk çatışması, aile içi çatışma, evliliğe ait çatışma vardır. (Orbay, 1996: 23) Profeta' nın (2002) yaptığı araştırma sonucunda da ebeveyn çatışması ile çocukta görülen kaygı ve saldırganlık

arasında ilişki bulunmuştur. Başaran (1992), babanın denetimi altında olan ailelerde, eşler arasında sürekli bir çatışma olduğunu, bu çatışmalara çoğunlukla çözüm yolu bulunamadığını belirtmektedir. Böyle bir ailede yetişen çocuklar, çekapanıklık ya da babaya aşırı bir bağlılık gösterebilmektedirler. Johnston ve O'Leary (1987), anne baba arasındaki çatışmalara çok sık maruz kalan çocuklarda davranış problemlerinin daha fazla ortaya çıktığını belirtmektedirler. Plunket ve Henry (1999) tarafından yapılmış olan çalışmada da; eşler arasındaki çatışmayı yüksek olarak ve çözümlenemediğini algılayan ergenlerin, aile içinde mutsuz oldukları ve okulda uyum problemlerinin olduğu belirlenmiştir. (Harmanlı, 2005: 29) Davies ve Cummings' e (1994) göre, çocukların duyguları ve davranışları eşler arasındaki çatışmanın çözümlenmiş biçimi ile ilişkilidir. Ebeveynler çatışma sırasında saldırganca ve düşmanca tavırlar sergiliyorlarsa, çocuk karşı görüşle başa çıkmada saldırganlığın en uygun yol olduğunu öğrenmekte ve çatışmalı ortamlarda yaşıtlarına karşı saldırganca tavırlar gösterebilmektedir. Çoğu çalışmada, çocuğun anne ve baba arasındaki çatışmaya korku, kızgınlık, sıkıntı gibi duygusal (Cummings, 1987; Long ve ark., 1988; Harmanlı, 2005: s. 37' den alıntı) ve fizyolojik (El-Sheikh, Cummings ve Goetsch, 1989; Harmanlı, 2005:s. 37' deki alıntı) tepkiler verdiği belirtilmiştir.

2-Ailede iletişim işlevi sağlıksızlaştıkça; aile değerlendirmesine göre; çocuklardaki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının arttığı görülmüştür.

Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir: İletişim, aile üyeleri arasındaki bilgi alışverişi olarak tanımlanmaktadır. Etkili iletişim ise açık ve direkt olmalıdır. Ailede iletişim işlevinin sağlıklılığının göstergesi; üyeler arası sözlü iletişimin açık olup olmaması, kişilerin söylemek istediklerini direkt olarak ifade edip etmemeleridir. Aile içersinde duygu, düşünce, sorunlar açık ve direkt olarak ifade edilemediğinde; ya bastırılmakta ya da dolaylı veya saldırgan yollarla ifade edilmektedir. Bu durum da aile bireylerinin yaşadıkları sorunların çözümlenememesine yol açacağı gibi, uyum sorunlarının ortaya çıkmasında önemli bir rol oynayabilmektedir.

Kaslow, Deering ve Racusin' in (1994) literatür çalışması sonuçlarına göre; depresif çocukların ebeveynleri, çocuklarına karşı eleştirel ve negatif tarzda bir iletişimde bulunmaktadır. Freedman, Kaplan & Sadock (1975) davranım bozukluğu olan çocukların evlerinde yapılan doğal gözlemlerde, bu çocukların ebeveynlerinin “normal çocukların ebeveynleri”nden çok daha eleştirici ve negatif oldukları, açıklamasız ve belirsiz istemleri tehditkar ve sınırlı bir tavırla ifade etme tavırlarının çok fazla olduğunu belirtmişlerdir. (Orbay, 1996: 22- 23)

3-Ailede roller işlevi sağlıksızlaştıkça; aile değerlendirmesine göre; çocuklardaki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının arttığı görülmüştür.

Bu bulgu şu şekillerde açıklanabilir: Roller, ailenin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan davranış kalıpları olarak tanımlanmaktadır. Ailenin kaynaklarının kullanımı, bakıp büyütme, destekleme ve kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme, görevlerin belirgin ve eşit olarak üyelere dağılımı ve görevlerin aile üyeleri tarafından sorumlu bir şekilde yerine getirilip getirilmediği gibi konularda davranış kalıbı geliştirip geliştirmedeği üzerinde odaklaşmaktadır.

Aşırı koruyucu ailelerde, görevler eşit ve belirgin bir biçimde aile üyeleri arasında dağıtılmadığı, çocuğun görevleri onun adına yerine getirildiği, her an başına olumsuz bir şey gelebilecek gibi yaklaşıldığı için, çocukta kendine güven duygusu gelişmemekte, çocuk ya içe dönmekte ya da dışsallaştırma sorunlarını ortaya çıkarmaktadır. Çocuğun hastalıkları aşırı abartıldığı, üzerine aşırı düşüldüğü için çocukta somatik sorunlar ortaya çıkabilmektedir.

Aşırı koruyucu ailelerde çocuk bağımsız olarak karar verme ve girişimlerde bulunmada kendisine güvensiz olmakta, ailesinin sevgi ve bağımlılığını yitireceği korkusu ile de aşırı kaygılı olmaktadır. Ailenin koruyucu tutumunun sonucu olarak, çocuk bağımlı, kendine güvensiz, kararsız, silik bir kişi olmakta; aile içinde ve dışında sosyal uyum problemleri ortaya çıkabilmektedir. (Özgüven, 2001: 215)

Ingersol (1948), annenin denetimi altında olan ailelerde, ailenin tüm yönetimini kadının elinde tuttuğunu belirtmektedir. Bu tür ailelerde yetişen çocuklar uyumsuzluk belirtileri göstermekte; bazıları saplantılara sahip olmakta, bazıları da olabildiği kadar erken yaşlarda aileden kaçmaya çalışmaktadırlar. Başaran (1992: 179), babanın denetimi altında olan ailelerde yetişen çocukların, içekapanıklık ya da babaya aşırı bir bağlılık gösterebileceklerini belirtmektedir

Pek çok araştırmacı tarafından, özellikle erkek çocuğun maskülen davranışı kazanması açısından babanın öneminin büyük olduğu ortaya konmuştur. Erkek çocuk maskülen davranışı babası ile özdeşleşerek, onu taklit ederek kazanmaktadır. Babası pasif olan, etkin olmayan erkek çocukları, babası aile içi kararlarda etkin rol oynayan çocuklara nazaran daha az maskülen kimliğe sahip oldukları görülmektedir. (Biller, 1970; Albukrek, 2002: s.58'deki alıntı)

Kız çocuğunun babasına yönelik izlenimleri; bir dişi olarak kendisini, eş ve baba olarak erkekleri ve erkek kadın ilişkilerini algılayışını belirlemektedir. Baba-kız ilişkisinde kızların babaları ile romantik bir bağ oluşturmaları, gelecekte bir erkekle uyumlu birliktelik sağlamalarının da temelini oluşturmaktadır. (Heinowitz, 1998: 41) Babaya yönelik izlenim olumsuzsa ve babanın aile içinde babalık rolü olumsuzsa, sağlıksızsa çocuklarda cinsel sorunlar ortaya çıkabilmektedir.

4-Ailede duygusal tepki verebilme işlevi sağlıksızlaştıkça; aile değerlendirmesine göre; çocuklardaki sosyal içe dönüklük, anksiyete/depresyon, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının arttığı görülmüştür.

Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir: Duygusal tepki verebilme, aile üyelerinin her türlü uyarılar karşısında en uygun tepkiyi göstermesi olarak tanımlanmaktadır. Bu işlevini yerine getirebilen bir ailede aile üyeleri sevgi, mutluluk, neşe, kızgınlık, üzüntü, korku gibi her türlü duygularını ağırlıklı bir şekilde sözle veya hareketlerle ifade edebilmektedirler. Ruh sağlığı açısından tüm duyguların gerektiğinde yaşanıp, uygun yollarla ifade edilmesi önemlidir. Ailede duygusal etkileşim azlığı, çocuğun diğerleri ile başarılı ilişkiler kuramamasına, bunun sonucunda da sosyal gelişiminde

gecikme yaşamasına ve saldırganlık gibi olumsuz davranışlar göstermesine neden olabilmektedir. (Yavuzer, 1993: 146) Kaplan (1959), anne baba şefkatinden yoksun olarak yetişen çocukların, etkin olamadığını; aşırı derecede içe kapanık ve çekingen olduklarını belirtmektedir. (Başaran, 1992: 177)

Başaran (1992), babanın denetimi altında olan ailelerde, babanın eşine ve çocuklarına karşı ya hiç sevgi beslemediğini ya da sevgisini belli etmekten kaçındığını belirtmektedir. Böyle bir ailede yetişen çocuklar, içekapanıklık ya da babaya aşırı bir bağlılık gösterebilmektedirler.

Anne babanın çocuğuna karşı ilgisizliği ve kayıtsızlığı ile çocuğun öğretmenine, arkadaşlarına ve yakın çevresindeki eşyalara verdiği zarar ve suçluluk davranışı arasında yakın bir ilişki bulunmuştur. Araştırma bulguları, ilgisiz ve kayıtsız yaklaşımın çocuğun saldırganlık eğilimini güçlendirdiğini göstermektedir. (Yavuzer, 2003: 33)

5-Ailede gereken ilgiyi gösterme işlevi sağlıksızlaştıkça; aile değerlendirmesine göre; çocuklardaki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının yükseldiği görülmüştür.

Bu bulgu şu şekillerde açıklanabilir: Gereken ilgiyi gösterme, aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgiyi kapsamaktadır. En sağlıklı aileler birbirleriyle orta derecede ilgilenmektedirler. Gereken ilgiyi gösterme boyutunda ailenin işlevini yeterince yerine getiremediği aileler; birbirleriyle az veya çok ilgilenen ailelerdir. Az ilgilenen aile üyelerinin birbirlerine az sevgi ve ilgi gösterdiklerinin, çok ilgilenen de birbirlerine fazla bağımlı olduklarının belirleyicisidir.

Koruyucu tutumun hakim olduğu ailelerde, anne baba çocukları ile aşırı düzeyde ilgilenmekte ve onlarla ilgili her şeyi kendileri yapmak istemektedirler. Çocuklarını gerektiğinden fazla denetleyerek çocuklarının bireysel ve bağımsız yaşantılarına olanak vermemektedirler. Ailenin koruyucu tutumunun sonucu olarak,

çocuk bağımlı, kendine güvensiz, kararsız, silik bir kişi olmakta; aile içinde ve dışında sosyal uyum problemleri ortaya çıkabilmektedir. (Özgüven, 2001: 213, 215) Koruyucu tutumun hakim olduğu ailelerde gereken ilgiyi gösterme işlevi sağlıklıdır. Çocuğa karşı aşırı ilgi ve düşkünlük, çocuğun yalnızca kendisi ile ilgilenerek, yaşam savaşıdan kaçmasına, onu koruyan kişiler olmadığında kendini açıkta ve yalnız hissetmesine yol açmaktadır.

Aşırı himaye gösterilen çocuklar, yalnızlıktan çok korkmakta, sürekli olarak terk edilme korkuları içinde olmaktadır. Anne babalarına uzun süre bağlı kaldıkları için, başkalarıyla yakın ilişki kuramamaktadırlar. Çocuklarını yeterince sevmeyen ana-babalar ise onların kendilerini değersiz bulmalarına ve yeni ilişkilerden kaçınmalarına neden olmaktadır. (Şemin,1992:150)

İlgisiz aile tutumunda; anne baba çocuklarının yaşantısı ile pek ilgilenmemekte, çocuğun davranışlarını kontrol etmemekte, çocuğun temel ihtiyaçlarına duyarsız kalarak onu ihmal etmektedirler. Bu tutumun en büyük belirtisi ana-baba ve çocuk arasındaki iletişim noksanlığıdır. İlgisiz tutum çocuğa en az sevgi gösteren ve davranışlarını en az kontrol eden tutumdur. Ailenin ilgisiz tutumunun sonucu olarak, çocukta kızgın, saldırgan, kavgacı ya da içe dönük, bastırılmış bir kişilik ortaya çıkabilmektedir. (Özgüven, 2001: 215- 216)

İlgisiz tutumun hakim olduğu ailelerde; çocukla iletişim çok az olmaktadır. Ailenin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan davranış kalıpları olan roller çocuğa yönelik yerine getirilmemekte; çocuğun davranışlarına yönelik kontrol olmamaktadır. Çocuğa az sevgi ve ilgi gösterilmektedir. İhmal edilen çocuk, ilgiyi anti sosyal davranışlarıyla çekmeye çalışabilmektedir. Bu tutumun hakim olduğu ailelerde gereken ilgiyi gösterme işlevi sağlıklı olmaktadır.

Mueller (1945), yoğun reddedici tutuma sahip ailede büyüyen çocukların azarlanmaktan ve cezalandırılmaktan kurtulmak için otoriteye karşı edilgin, uysal ve uslu davrandıklarını; fakat içten içe düşmanlık, içe dönüklük, korku, güvensizlik duyguları geliştirdiklerini belirtmektedir. Böyle bir çocuk anne baba kendisi ile ilgilerini kestikleri için içine kapanmaktadır. Coleman (1956); reddedilmiş çocukların istenen çocuklardan daha agresif ve saldırgan olduklarını ve olumsuz

dünya görüşüne sahip olduklarını belirtmektedir. (Polat,1988:9- 10) Siegelman' da çocuklardaki içe dönüklüğün az sevgi gösteren ebeveyn davranışları ile ilgili olduğunu ifade etmektedir.

Bu sonuçlar; literatürdeki bazı araştırma bulgularının sonuçları ile tutarlılık göstermektedir: Bates, Pettit & Dodge (1995), yaptıkları çalışmalarda, negatif ebeveynliğin (düşük içtenlik) çocuk dışsallaştırma davranış problemleri ile pozitif yönden ilgili olduğunu bulmuşlardır. (Fite et al.,2006) Freedman, Kaplan & Sadock (1975); davranım bozukluğu olan çocukların evlerinde yapılan doğal gözlemlerde, bu çocukların ebeveynlerinin “normal çocukların ebeveynleri”nden çok daha eleştirici ve negatif oldukları, açıklamasız ve belirsiz istemleri tehditkar ve sinirli bir tavırla ifade etme tavırlarının çok fazla olduğunu görüldüğünü belirtmişlerdir. (Orbay,1996: 22)

Suçluluğa ilişkin Becker (1964), Berelson ve Steiner'in (1964) araştırmaları; suçlu çocukların ana babalarının, çocuklarına karşı ihmalci, reddedici bir tutum içerisinde olduklarını göstermektedir. Uluğtekin (1977), reddedici ana baba tutumlarının saldırganlığa yol açtığını bulmuştur. (Özgüven,2001: 198, 221)

Saldırgan ve suçlu çocukların aileleri konusunda yapılmış araştırmalar; bu ailelerde çocukların davranışının yeterli biçimde gözlenmediği ve denetlenmediğini, anne babaların çocuklarının nerede, ne yaptığından bile habersiz olduğunu göstermektedir. Bazı suçlu çocuklar ise kendilerinden nelerin beklendiğini açıkça bilememektedirler, ailede belli kurallardan yoksunluk vardır. (Rutter,1985; Ekşi, 1990: s.51'deki alıntı)

6-Ailede davranış kontrolü işlevi sağlıksızlaştıkça; çocuklardaki somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının arttığı görülmüştür.

Bu bulgu şu şekillerde açıklanabilir: Davranış kontrolü, ailenin; üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimi olarak tanımlanmaktadır. Bu alt ölçekte kontrolün esnek, katı, serbest ve düzensiz oluşu ile psikolojik ve

sosyal tehlike karşısında aile üyelerinin davranışları değerlendirilmektedir. Ana-babaların uyguladıkları disiplin yöntemleri ve sonuçları, çocuklarının davranışlarına yansımaktadır. (Navaro, 2001: 70) Davranış kontrolü işlevi sağlıklı olan ailelerde; aşırı gevşek disiplin uygulanarak, evde çocukların egemenliğinin kabul edilmesi; bu çocukların anne ve babalarına hükmedip, onlara çok az saygı göstermelerine ve zamanla anne baba ile yetinmeyip ev dışındaki kimselere de egemen olmanın yollarını aramalarına yol açabilmektedir. Bu çocukların ev içinde ve ev dışında çok düşük bir sosyal uyum göstermelerinin nedeni; anne baba tarafından dürtülerini rahatça dışa dökmelerine izin verilmesinin denetimsiz davranışların oluşmasına yol açmış olmasıdır. Aşırı sert ve otoriter disiplin yöntemi, yani ailede davranış kontrolü işlevinin katı oluşu, olumsuz ve itaatsiz çocukların yetişmesine neden olmaktadır. Çocukların bu olumsuz davranışları da, anne baba çocuk ilişkisinin daha da bozulmasına yol açmaktadır. (Yavuzer, 1994: 142- 145) Bu karşılıklı etkileşim de çocukların uyum problemlerinin daha da artmasına, devamına yol açabilmektedir.

Otoriter tutumda, anne babalar çocuklarından mutlak itaat etmesini istemektedirler; denetim yüksek, çocuğa karşı duyarlılık düşüktür. Sevgi çocuk istenilen şekilde davrandıkça gösterilmektedir. Çocukla sözel iletişimde bulunulmamakta; istek ve emirlerin tartışmasız yerine getirilmesi istenmektedir. Çocuğun görüş ve düşüncelerini açıklamasına izin verilmemektedir. Çocukla ilgili her türlü karar ana baba tarafından alınmaktadır. Çocuğun kararlara uyması için ceza yöntemi uygulanmaktadır. (Özgüven,2001:211,212) Anne baba tarafından kullanılan baskıcı yaklaşım tarzları; çocuğun terk edilme, sevgisiz kalma korkusuyla, kendini suçlu hissetmesine, sevilmediğini düşünmesine, yetersizlik duyguları yaşayıp benlik saygısını yitirmesine, sert tepki ile yanıt vermesine, karşı çıkmasına veya aşırı itaat etmesine neden olmaktadır. (Navaro, 2001: 83) Anne babaların çocuğu eğitirken saldırgan tavır sergilemeleri, çocukların da saldırgan davranışlarda bulunma olasılığını arttırmaktadır. Bedensel cezanın uygulandığı çocuk, döven ve eleştiren ebeveynine karşı hemen hiç saldırganlık tepkisinde bulunmayıp, saldırganlığını misilleme tehlikesinin daha az olduğu okul ve arkadaş ortamına taşımaktadır. (Benedek, Brown, 1997: 102)

Turnbull (2001), aşırı kontrol eden ve çocuklarına kendi değer ve standartları konusunda baskı uygulayan ebeveynlerin, pasif, sosyal yönü zayıf,

engellenmiş ve rekabet yönü gelişmemiş çocuklar yetiştirdiklerini belirtmektedir. Yalın (1979), otokratik ebeveynlerle büyüyen çocukların karşı çıkma ve saldırganlık gibi yollarla kendilerini kabul ettirmek istediğini ve kendi iç dünyalarını açmakta zorluk çektiklerini belirtmektedir. Özgüven (2001), çocukların davranışlarını aşırı derecede engelleyen ana babaların çocuk ve gençlerin, kendine güvensiz, uzak, çekingen, yeni bir davranışa girmekten korkan bağımlı bir kişi haline getirdiğini belirtir. Otoriter aile ortamında yetişen çocuklar, kaygılı bir belirsizlik içinde ya aşırı isyankar ya da aşırı boyun eğici bir tip olmakta, saldırgan davranışlar da gösterebilmektedirler.

Bu sonuçlar; literatürdeki bazı araştırma bulgularının sonuçları ile tutarlılık göstermektedir: Bates, Pettit & Dodge (1995), yaptıkları çalışmada, negatif ebeveynliğin (tutarsız disiplin, katı disiplin, düşük denetim, düşük içtenlik) çocuk dışsallaştırma davranış problemleri ile pozitif yönden ilgili olduğunu bulmuşlardır. Laub & Sampson (1995), yaptıkları araştırmalar sonucunda, erken ön ergenlikteki cezalandırıcı disiplinin genç suçluluğunda yordayıcı olduğunu öne sürmüşlerdir. Yörükoğlu (1975) suç işleyerek hüküm giyen ve ruh sağlığı dispanseri ve medikososyal merkezlerine ruhsal sorunları nedeniyle başvuran çocuk ve gençler üzerinde yaptığı araştırmalarda; bu çocuklarla gençlerin ana babalarının çoğunlukla sert, baskılı, katı ve kısıtlayıcı aile ortamından geldiklerini belirtmiştir. Cebiroğlu, Yurtbay ve arkadaşları (1974), saldırgan davranışlar gösteren 7-14 yaşlarındaki çocukların %83'ünün babanın otoriter olduğu, %54'ünün de dayakla cezalandırıldıkları aile ortamından geldiklerini saptamışlardır. Yavuzer (1982), çocukların evden kaçarak bir tür anti sosyal davranışta bulunmalarında en önemli etmenin baba baskısı olduğunu, geldikleri ailelerin %89'unun baba otoritesine dayalı olduğunu ve çocukların %87'sinin dayakla cezalandırıldıklarını bulmuştur.

Otoriter ana baba tutumlarının çocukların kişilik gelişimi üzerindeki etkilerini inceleyen Peterson ve Shomeaker (1961), Mussen, Conger ve Kagan (1974)' in araştırma bulguları; otoriter tutumların çocukta güvensiz, uysal, otoriteye bağımlı, çekingen, tartışmaya ve başkalarını suçlamaya eğilimli, bencil, duygularında kararsız, ürkek bir kişilik gelişimine neden olduğunu vurgulamaktadır.

Bandura ve Walters antisosyal ergenlerin ailelerinin, normal grup ergenlerin ailelerine nazaran daha çok fiziksel cezayı kullandıklarını ve saldırgan davranışlara daha meyilli olduklarını bulmuşlardır. Hetherington ve Martin, saldırgan ve antisosyal davranış gösteren ergenlerin, kendileri gibi suçlu davranışları olan kardeş ve babaları olduğunu belirlemişlerdir. Bu çalışmalar saldırganlıkta model almanın etkisini göstermektedir.

Kaslow, Deering ve Racusin (1994), depresif çocukların ebeveynlerinin dominant ve kontrol edici olduğunu bulmuşlardır. Cole ve Rehm (1986) depresif çocukların ana babalarının çocuklarını depresif olmayan çocukların ana babalarından daha az ödüllendirdiğini, daha fazla cezalandırdığını ve çocukların başarıları için daha yüksek standartlar koyduklarını belirtmişlerdir. Suçluluğa ilişkin Becker (1964), Berelson ve Steiner (1964)' in araştırmaları, suçlu çocukların ana babalarının, genellikle fiziksel cezaya başvurduklarını ve cezalandırma konusunda tutarsız davrandıklarını göstermektedir.

Bilal (1984), anne ve baba tutumlarının çocukların uyum düzeyleri üzerindeki etkilerini araştırmıştır. Annelerini ya da babalarını veya her ikisini “demokratik” olarak algılayan çocukların kişisel, sosyal ve genel uyum düzeylerinin, annelerini, babalarını veya her ikisini “otoriter” olarak algılayan çocukların uyum düzeylerinden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Uluğtekin (1977), kısıtlayıcı ana baba tutumlarının saldırganlığa yol açtığını bulmuştur. Öztürk (1965), yaptığı araştırma sonucunda; ülkemizde çocuğun bağımsızlık ve girişim çabalarının ana baba tarafından şiddetle bastırılmasının, bireyin saldırganlık ve yıkıcılık dürtülerinin şiddetlenmesine neden olduğunu bulmuştur. (Özgüven,2001: 198)

Rutter (1985), saldırgan ve suçlu çocukların aileleri konusunda yapılmış araştırmalardan bahsetmektedir. Bu ailelerde çocukların davranışının yeterli biçimde gözlenmediği ve denetlenmediğini, anne babaların çocuklarının nerede, ne yaptığından bile habersiz olduğunu belirtmektedir. Bazı suçlu çocuklar ise kendilerinden nelerin beklendiğini açıkça bilemediklerini, ailede belli kurallardan yoksunluk bulunduğunu belirtmiştir. Otoriter davranmış ana babalar ve çocukları ile ilgili bilimsel araştırmalar, bu tutumun çocuğun kendisine saygısını azaltıp,

mutsuzluğa ve içe kapanıklığa yol açabildiğini göstermektedir. (Rutter, 1985; Ekşi, 1990: s. 50' deki alıntı)

7-Ailede genel işlevler sağlıksızlaştıkça; çocuklardaki sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, anksiyete/depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, cinsel sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem sorunlarının arttığı görülmüştür.

Genel fonksiyonlar, yukarıda ifade edilen altı boyutu da kapsayacak şekilde bilgi toplamayı amaçlamaktadır.

Araştırmadan elde edilen bu sonuçlara etki eden olası faktörler şu şekilde açıklanabilir: Davranış bozuklukları diye adlandırılan çocuğun davranışsal ve duygusal sorunları; çocuk ile çevresi arasında sürüp giden olumsuz sosyal etkileşimlerin hem sonucu hem de devamını sağlayan bir etkidir. (Budak, 2000; Profeta, 2003: s.11'deki alıntı) Ana babaların tutum ve davranışları hem ailedeki işlevlerin bir göstergesidir hem de çocukların uyumlu- uyumsuz, etken- edilgen, bağımlı- özerk, içedönük- dışadönük olmaları gibi kişilik gelişimlerini büyük ölçüde etkilemektedir. (Özgüven, 2001: 209) Sağlıklı ana baba çocuk ilişkileri, sağlıklı kişiliklerin oluşmasında bir etkidir. Aile ilişkileri ile çocuğun ruh sağlığı arasında önemli bir ilişki vardır. Çocuğun aile üyeleri ile olan ilişkileri; diğer bireylere, nesnelere ve tüm yaşama karşı aldığı tavırların, benimsediği tutum ve davranışların temelini oluşturmaktadır. Anne baba çocuk ilişkisi, çocuklar arasında uyum bozukluğuna yol açmaktadır. (Yavuzer, 1994: 138- 139) Huzursuz aile ortamı çocuğu olumsuz bir şekilde etkileyerek; çeşitli uyum ve davranış bozukluklarına yol açabilmektedir. (Yavuzer, 2003: 40)

Nazlı (2002), çocuk ve geçlerde görülen psikiyatrik rahatsızlıkların en önemli nedenlerinden birinin aile yapısındaki sağlıksız etkenlerin varlığı olduğunu belirtmektedir. Yapılan araştırmalar, aile ortamının sağlıklı olup olmamasının aile üyelerinin ruh sağlığı üzerinde büyük bir rol oynadığını göstermektedir. (Harmanlı, 2005: 33)

Bu sonuç, literatürde yer alan bazı araştırma bulgularının sonuçları ile tutarlılık göstermektedir:

Kabasakal (2001), uyum sorunu olan çocukların aile işlevlerini iyileştirmede anne eğitim gruplarının etkisini araştırdığı çalışmada, uyum sorunlu çocukların ailelerinin sağlıklı aile işlevlerine; uyum sorunu olmayan çocukların sağlıklı aile işlevlerine sahip olduklarını belirlemiştir.

Bilal (1984), annelerini ya da babalarını veya her ikisini “demokratik” olarak algılayan çocukların kişisel, sosyal ve genel uyum düzeylerinin; annelerini, babalarını veya her ikisini “otoriter” olarak algılayan çocukların uyum düzeylerinden daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Özgüven (2001), otoriter ve demokratik ana baba tutumlarının çocukların uyum düzeylerine etkileri konusunda lise öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalarda, otoriter aile çocuklarının daha fazla problem sayısı işaretlediklerini; evden kaçma isteğinin de bu gruptaki gençlerde daha fazla olduğunu; ayrıca bu çocuklarda bireysel iç veya dış çatışmalara, körü körüne otoriteye boyun eğmeye ve saldırganlık eğilimlerine de rastlandığını belirtmektedir.

Gassner ve Murray (1969), çocukların uyum ve davranış problemlerinin, tüm aileyi etkileyen ebeveynlerin evlilik ilişkisindeki rahatsızlık ile ilgili olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir. Wolters (1974), çocukluk dönemindeki aile uyumsuzluğu ve evlilik probleminin, çocukta psikiyatrik bozukluklara yol açabileceğini belirtmiştir. Özügürlü (1995), ebeveynler arasında yaşanan çatışmanın çocukları etkilediğini ifade etmektedir. (Profeta, 2003: 67- 68)

Küçükkaragöz ve Harmanlı (2002) tarafından yapılmış olan çalışmada; anne baba tutumları ile ailede problem çözme, iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Anlayışlı ve yardımcı ebeveyn tutumlarında, ailede problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki gösterebilme düzeyleri; otoriter ebeveyn tutumlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Ebeveynleri anlayışlı ve yardımcı olan çocukların uyum düzeylerinin, ebeveynleri otoriter ve baskıcı olan çocuklara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. (Harmanlı, 2005: 36)

Ailenin algıladığı ailedeki işlevlerin sağlıksızlığı ile ailenin çocukta algıladığı uyum problemleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Araştırmamızda çıkan bulgulardan biri olan, çocuğun kendisinde algıladığı uyum problemleri ile ev ve aile ilişkilerine karşı olumsuz tavırları arasında bir ilişki çıkmıştır. Her iki bulgunun da birbirini desteklemesi, araştırma amaçlarımızdan biri olan Cümle Tamamlama Testi'nin (CTT) Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği'nin (ÇDDÖ) geçerliliğini doğruladığını da göstermektedir. Aynı zamanda bu bulgu, uyum problemi olan çocukların aile işlevlerinin sağlıksız olduğunu hem aile hem de çocuk ifadesiyle de göstermektedir.

Ailedeki çocuk sayısı ve ilgili öğrencinin kaçınıcı çocuk olduğuna göre; aile tarafından aile işlevlerinin ele alınış biçimi arasındaki farklılık

Aile değerlendirmesine göre; ailedeki çocuk sayısının bir, üç ve dört olduğu ailelerin iletişim, roller ve duygusal tepki verebilme işlevlerinin, çocuk sayısı iki olan ailelerden daha sağlıksız olduğu görülmektedir. Ayrıca yine aile değerlendirmesine göre; ilgili öğrencinin en büyük, en küçük ve ortanca olduğu ailelerde duygusal tepki verebilme işlevinin ilgili öğrencinin tek çocuk olduğu ailelerden daha sağlıksız olduğu görülmektedir. Ailelerin duygusal tepki verebilme işlevi en sağlıklı olarak, ilgili öğrencinin tek çocuk olduğu ailelerde görülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bu sonuca etki eden olası faktörler açıklanmaya çalışıldığında; ailedeki çocuk sayısı arttığında anne babanın birebir çocuklarla ilgilenebilmeleri azalmakta, bu durum da aile işlevlerinde bozulmaya yol açabilmektedir. Aile tek çocuğa sahip olduğunda ise çocuğun üzerine aşırı düşülmekte, tüm ilgi çocuğa yöneltilmekte, ona ait görev ve sorumluluklar bile anne baba tarafından yerine getirilmektedir.

Çok çocuklu ailelerde ebeveynin çocuklarının bakımı ve eğitimine ayıracağı zaman nicelik ve nitelik açısından azaldığı için, bu tip ailelerde davranış problemleri ile daha sık karşılaşılmaktadır. (Erickson & Marilyn; 1992; Akan, 2001: s.39'daki alıntı)

Öğrencinin büyütülmesinde yardımcı olan kişinin var olup olmamasına ve aile ile yaşamakta olan yakınların varlığına göre; anne baba tarafından aile işlevlerinin ele alınış biçimi arasındaki farklılık.

Anne-babaya göre; anne-baba dışında öğrencinin büyütülmesine yardımcı olan kişilerin olduğu ailelerin iletişim işlevlerinin, öğrencinin sadece aile tarafından büyütülmüş olan ailelerin iletişim işlevlerinden daha sağlıklı olduğu bulunmuştur. Yanlarında yaşayan yakınların bulunduğu ailelerin problem çözme işlevlerinin, çekirdek aile yapısına sahip olan ailelerden daha sağlıklı olduğu bulunmuştur.

Bu bulgular şu şekilde açıklanabilir: Aile ile birlikte kalan akrabalar, çocuğun eğitiminde anne babanın işlerine karışmaktadırlar. Ya çocuğa aşırı şefkat göstererek çocuğu kendi kanatları altına almada ana babayla ve kendi aralarında yarışa çıkmakta; ya ana babanın çocuktan istediklerine karşı koyarak çocuğu aşırı derecede korumaya çalışmakta; ya da ana-babanın eğitim yöntemini ve disiplinini açıkça kusurlu bularak, çocuğun gözünde ana-babayı düşürmeye kalkmaktadırlar. (Başaran, 1992: 173) Bu tür aile ortamında büyüyen çocuklar tutarsız bir disiplinle karşı karşıya kalmaktadır. Tutarsız disiplin, çocukta değerler sisteminin oluşmasını engelleyebileceği gibi, çocuk nerede duracağını, neleri yapıp yapmayacağını bilememekte, kendi kendisiyle ve ailesiyle çatışmalar yaşayabilmektedir. (Dönmezer, 1999: 58) Tutarsız disiplin çocuklarda davranış bozukluklarına yol açmaktadır. (Ekşi, 1990: 48)

Büyükanne ve büyükbaba gibi kişilerce büyütülen çocuklar gerçek bir otorite modelinden yoksun büyümektedirler. Ailede sınırlar iyi çizilememekte, çocuk gerekli rehberlikten yoksun kalmaktadır. Bu ortamda büyüyen çocuklarda da başkaldırıcı ve toplum dışı davranışlar daha sık gözlenmektedir. (Geçtan, 1998: 41)

Bu sonuç literatürde yer alan bazı araştırma bulgularının sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Baumrind' in (1967) yaptığı çalışmada, izin verici ailelerin çocuklarının güdü ve eğilimlerini denetlemede yetersiz oldukları, kendi kendilerine yetebilme düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Aynı araştırmacının 1971 yılında gerçekleştirdiği diğer araştırma sonucunda ise, izin verici ailelerden gelen okul öncesi çocukların sosyal sorumluluk ve bağımsızlık düzeylerinin düşük

olduğu saptanmıştır. (Davashgil, 1993; Dönmezer, 1999: s. 63'deki alıntı) Çocuğu aile dışında büyüten birisinin olduğu ya da aile ile kalan bir yakının olduğu ailelerde anne baba ile evde kalan yakınlar arasında çocuklara uygulanacak disiplin konusunda çatışma çıktığı için aile işlevleri sağlıklılaşmaktadır.

Uyum sorunu olan öğrencilerle uyum sorunu olmayan öğrencilerin ifade ettikleri duygu ve tavır problem alanları puan ortalamaları arasındaki farklılık.

Kendilerinde somatik sorunlar algılayan öğrencilerin ifade ettikleri okula ve işe karşı olumsuz duygu ve tavırları, kendilerinde bu sorunu algılamayan öğrencilerden daha fazladır. Kendilerinde somatik sorunlar algılamayan öğrencilerin ifade ettikleri geleceklerine ve kendi amaçlarına karşı olumsuz duygu ve tavırları, kendilerinde bu sorunu algılayan öğrencilerden daha fazladır. Kendilerinde sosyal sorunlar algılamayan öğrencilerin ifade ettikleri okula karşı olumsuz duygu ve tavırları, kendilerinde bu sorunu algılayan öğrencilerden daha fazladır. Kendilerinde anksiyete/depresyon algılayan öğrencilerin ev ile ailesine karşı olumsuz duygu ve tavırları, korku ve endişeleri, kendilerinde bu sorunu algılamayan öğrencilerden daha fazladır. Kendilerinde sosyal içe dönüklük algılayan öğrencilerin korku ve endişeleri, bu sorunu algılamayan öğrencilerden daha fazlayken; kendilerinde sosyal içe dönüklük sorunu algılamayan öğrencilerin de okula karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu algılayan öğrencilerden daha fazladır. Kendilerinde suça yönelik davranışlar algılamayan öğrencilerin ev ve ailesine karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu algılayan öğrencilerden daha fazladır. Kendilerinde yıkıcı davranışlar algılayan öğrencilerin korku ve endişeleri, anneye, ev ve ailesine, okula karşı olumsuz duygu ve tavırları, bu sorunu algılamayan öğrencilerden daha fazladır.

Bulgulardan görüldüğü gibi, uyum problemi olan öğrenciler; annelerine, ev ve ailelerine, okul ve işe karşı olumsuz duygu ve tavırları, korku ve kaygıları ile ilgili problem alanları ifade etmişlerdir. Kullanılan Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) normlarına göre uyum problemi olmayan öğrenciler; ev ve ailelerine, okula ve işe, geleceğe ve kendi amaçlarına karşı olumsuz duygu ve tavırları ile ilgili problem alanlarına sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Uyum problemi olmayan öğrencilerin belirtilmiş olan sorun alanlarına sahip olduklarını ifade etme nedenleri;

öğrencilerin uyum problemi yaratmayacak düzeyde bu alanlarla ilgili çeşitli sorunlar yaşamaları olabileceği gibi bu öğrencilerin yaşadıkları sorunlara karşı iç görülerinin az olması veya yaşadıkları sorunları saklamaya çalışmaları da olabilmektedir.

Bulgulardan görüldüğü gibi Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ) normlarına göre sorunlu çıkmayan öğrencilerin, bazı duygu ve tavır alanlarında problem yaşadıkları Cümle Tamamlama Testi (CTT) ile belirlenebilmiştir. ÇDDÖ normlarına göre sorunlu olan öğrencilerin de sorunlarının hangi duygu ve tavır problem alanları ile ilgili olduğu CTT sayesinde belirlenebilmiştir. Bu bulgular, uyum sorunlarının ele alınmasında, derinlemesine açıklanmasında ve belirlenebilmesinde Cümle Tamamlama Testi gibi projektif testlerin önemini göstermektedir.

Bu bulgular şu şekilde açıklanabilir: Sosyal içe dönük çocukların küçük bir bölümü, anksiyete ve depresyon gibi problemler eşlik etmeksizin sosyal olarak içe dönük olarak tanımlanabilmektedirler. (Coleman, 1992; Çekici,2001: s. 26'daki alıntı) Yavuzer (2001:102) içe çekilme davranışının okul öncesi çocuklarının anksiyeteye karşı geliştirdikleri başlıca savunma mekanizmalarından biri olduğunu belirtmektedir. Çocuk genellikle korkutulduğu ortamlarda bu savunma yolunu seçmektedir. Bu savunma mekanizmasının sürekliliği de çocuğu uyumsuzluğa götürebilmektedir. (Akan, 2001: 45) Araştırmamızda çıkan sonuçta görüldüğü gibi, sosyal yönden içe dönük olan öğrencilerin ifade ettikleri sorun alanları, korku ve endişelerdir. Levy,1943'lerde psikiyatri kliniğine devam eden, anneleri tarafından aşırı korunmuş, 8 yaşından büyük çocuklarla ilgili yaptığı araştırmasında; bu çocukların diğer çocuklarla ilişkilerinin zayıf olduğunu, anneden ayrılmaya korktuklarını, yeni durumlara uyum göstermekte zayıf olup, okula zorla gittiklerini belirlemiştir. (Ekşi, 1990: 46) Aşırı korunan çocuklar, yalnızlıktan çok korkmakta ve yalnız kalmamak için her şeye katlanmaktadırlar. Sürekli olarak terk edilme korkuları içindedirler. Anne babalarına uzun süre bağlı kaldıkları için başkalarıyla yakın ilişkiler kuramamaktadırlar. (Şemin, 1992: 150) Aşırı kontrol eden ve çocuklarına kendi değer ve standartları konusunda baskı uygulayan ebeveynler, pasif, sosyal yönü zayıf, engellenmiş ve rekabet yönü gelişmemiş çocuklar yetiştirmektedirler. (Turnbull, 2001: 94)

Araştırma sonucumuzda, kendilerinde somatik sorunlar algılayan öğrenciler, okula karşı olumsuz duygu ve tavırlar ifade etmişlerdir. Özdoğan (1997: 58) okul fobisinin temel belirtisinin, çocuğun okuldan korkması ve okula gitmek istememesi olduğunu belirtmektedir. Coleman (1992: 131), okul fobisi olan çocukların okula gitme konusunda baskı yapıldığı takdirde son derece kaygılı ve heyecanlı bir hal aldıklarını belirtmektedir. Okul reddine baş ağrısı, karın ağrısı, bulantı ve diğer fiziksel rahatsızlıklar gibi belirtilerle ortaya çıkan somatik şikayetler eşlik etmektedir. Bu somatik şikayetler okul fobisinin başlangıç sinyalleri olabilmektedir. (Akan, 2001: 44) Araştırma sonucumuzda belirlendiği gibi, öğrencilerde somatik şikayetlerin genellikle okul günleri, okula gitme zamanında ortaya çıkıp, okula gönderilmedikleri zaman bu şikayetlerin ortadan kalktığı klinik deneyimlerimizde de gözlenen bir durumdur.

Kendilerinde anksiyete /depresyon algılayan öğrencilerin ev ile ailesine karşı olumsuz duygu ve tavırlar ve korku ve endişeler ifade etmeleri ile ilgili sonuçlar literatürdeki bazı araştırma bulgularının sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Abacı (1986), ana-baba tutumlarıyla ruhsal sorunlar arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında; otoriter ve ilgisiz olarak algılanan ana-baba tutumları ile çocuğun kaygı düzeyi arasında olumlu yönde ilişki olduğunu belirlemiştir. (Orbay, 1996: 24) Otoriter davranmış ana babalar ve çocukları ile ilgili bilimsel araştırmalar, bu tutumun çocuğun kendisine saygısını azaltıp, mutsuzluğa ve içe kapanıklığa yol açabildiğini göstermektedir. (Rutter, 1985; Ekşi, 1990: s.50'deki alıntı) Araştırma sonucumuzda anksiyete/depresyon yaşayan öğrencilerin ev ve ailelerine karşı ifade ettikleri olumsuz duygu ve tavırların ailenin otoriter ya da ilgisiz tavrından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Öğrenci ailenin bu tavrı nedeni ile ailenin onu anlamadığını, ona karşı kayıtsız olduğunu düşünmüş, ailedeki anlaşmazlık ve kavgalardan sıkıldığını ifade etmiş olabilir. Coleman (1992: 130-131) çocukluk dönemi korkularını kaygı (anksiyete) bozuklukları başlığı altında ele almıştır. Coleman' a göre fobiler belirli bir uyarana karşı hissedilen sürekli bir korkudur. Kişi uyarana karşı karşıya kaldığında ani olarak terleme, nefes almada güçlük çekme ve panik hissini içeren anksiyete tepkilerini vermektedir. (Akan, 2001: 41, 43)

Araştırma sonucumuzda, kendilerinde yıkıcı davranışlar algılayan öğrenciler korku ve endişeler, anneye, ev ve ailesine, okula karşı olumsuz duygu ve tavırlar ifade etmişlerdir. Aşırı hoşgörü ve disiplin noksanlığı çocukta bencil ve topluma karşıt davranışlarla sonuçlanmaktadır. Katı bir disiplin ana babaya karşı korku ve öfke yaşanması, girişim noksanlığı, insanlara dostça yaklaşamamaya yol açabilmektedir. Aşırı kısıtlayıcı tutumlar da başkaldırıcı tutumlarla sonuçlanmaktadır. (Geçtan, 1998: 46) Yıkıcı davranış gösteren öğrencilerin ev, aile ve anneye yönelik olumsuz duygu ve tavırlar ve korku ve endişeler ifade etmelerinin nedeninin de, ailede uygulanan yanlış disiplin yöntemleri yani aile işlevlerinden özellikle davranış kontrolü ve gereken ilgiyi gösterme işlevlerinin sağlıklı olmasının olabileceği düşünülmüştür. Literatürdeki çeşitli araştırma bulguları da bu sonucu desteklemektedir. Otoriter ailelerden gelen çocuklarda bireysel iç veya dış çatışmalara, körü körüne otoriteye boyun eğmeye ve saldırganlık eğilimlerine de rastlanmıştır. (Özgüven, 2001: 198) Suçluluğa ilişkin araştırmalar, suçlu çocukların ana babalarının, çocuklarına karşı ihmalci, reddedici bir tutum içerisinde olduklarını, genellikle fiziksel cezaya başvurduklarını ve cezalandırma konusunda tutarsız davrandıklarını göstermektedir. (Becker, 1964; Berelson ve Steiner, 1964; Özgüven, 2001: s. 221'deki alıntı) Saldırgan ve suçlu çocukların aileleri konusunda yapılmış araştırmalar; bu ailelerde çocukların davranışının yeterli biçimde gözlenmediği ve denetlenmediğini, anne babaların çocuklarının nerede, ne yaptığını bile habersiz olduğunu göstermektedir. Bazı suçlu çocuklar ise kendilerinden nelerin beklendiğini açıkça bilememektedirler, ailede belli kurallardan yoksunluk vardır. (Rutter, 1985; Ekşi, 1990: s.51'deki alıntı). Davranım bozukluğu olan çocukların evlerinde yapılan doğal gözlemlerde, bu çocukların ebeveynlerinin “normal çocukların ebeveynleri”nden çok daha eleştirici ve negatif oldukları, açıklamasız ve belirsiz istemleri tehditkar ve sinirli bir tavırla ifade etme tavırlarının çok fazla olduğu görülmüştür. (Freedman, Kaplan& Sadock 1975; Orbay, 1996: s .22'deki alıntı) Profeta (2003: 67)' nin yapmış olduğu araştırma sonucunda, çocuğun davranış problemleri ile ebeveyn çatışmasını algılayışı arasında ilişki bulunmuştur. Otoriter aile çocuklarının daha fazla uyum problemi ifade ettikleri belirlenmiştir. Evden kaçma isteğinin de bu gruptaki gençlerde daha fazla olduğu görülmüştür.

5.2. Öneriler

Aile, okul ve öğrenci arasında iletişim sorunları olduğu, bu çalışma ile de doğrulanmış görülmektedir. Uyum bozukluklarının büyük çoğunluğu, aile içi etkileşim, yaşantılar veya yanlış yetiştirme sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle öncelikle ailenin çocuk üzerindeki etkileri konusunda bilinçlendirilmesi, çocukla iletişim kurmalarının öğretilmesi önemli görülmektedir. Bunun yanı sıra anne babanın uyum problemlerini ortaya çıkmadan önleyebilme, bu konuda çocuklarına gerekli becerileri kazandırabilme, uyum sorunlarını tanıyabilme ve uygun müdahale yöntemleri geliştirebilme ve problem artmadan gerekli psikolojik ve psikiyatrik desteği sağlayabilmeleri açısından belirtilmiş olan konulara ağırlık veren anne baba okullarının yaygınlaştırılması, her aileye devlet desteği ile sağlık bakanlığı tarafından aile psikologlarının atanması önemlidir.

Okul ve sınıf ortamı öğrenciyi tanımak, davranışlarını gözlemlemek, sorunlarını tanımlayabilmek ve uygun çözüm yolları bulabilmek açısından çok önemli sosyal ortamlardır. Çünkü okul sorunların yansıdığı temel bir alandır ve öğretmenler öğrenci ile aileden daha fazla zaman geçirmektedirler. Okul ortamlarının iyileştirilmesi, öğretmenlerin bilinçlendirilmesi, öğretmenlik mesleğinin koşullarının iyileştirilmesi ve mesleklerine ilişkin özenin artırılması, öğrencilerin sorunlarını önemli ölçüde azaltacaktır. Sınıf ortamlarında öğrenci sayısının azaltılması öğretmenin öğrenciyi tanıyabilmesini mümkün kılacaktır. Öğretmenin sadece ders veren konumundan çıkarılması, öğrenciyi tanıma ve iletişim kurma konusunda bilinçlendirilmesi kaçınılmazdır. Öğretmenlerin öğrencilerinin davranışlarını, uyum problemlerini doğru olarak değerlendirebilmeleri, bu problemlere uygun yaklaşım biçimleri geliştirebilmeleri, sınıf içi etkili disiplin sağlayabilme, etkili iletişim becerileri geliştirebilmeleri için Milli Eğitim Bakanlığı tarafından her yıl açılan hizmet içi eğitim kurslarının ilgili konularına öğretmenlerin katılımlarının zorunlu hale getirilmeleri ve üniversitelerin de öğretmen yetiştiren ilgili bölümlerinde belirtilmiş olan konulara ağırlık verilmesi önemlidir.

Çocuklar yaşadıkları uyum sorunlarının farkında olamayabilmekte ya da bu sorunu gizleme gereği duyabilmektedirler. Bu nedenle okullarda rehberlik derslerinde drama yöntemleri ile sosyal yaşam becerileri eğitimlerinin verilmesi, bu eğitimlerin ders müfredatına dahil edilmesi, koruyucu ruh sağlığı açısından katkı sağlayacağı gibi öğrencilerin yaşadıkları sorunların farkına varabilmeleri, bu

sorunları ifade edebilmeleri ve uygun başa çıkma becerileri geliştirebilmeleri açısından da önemlidir.

Bu çalışma okullardaki rehber öğretmenlerin önemini de ortaya koymaktadır. Rehber öğretmenlerin okullarda görev yapmaları okul ortamını, öğrenciyi, aileyi, öğretmeni tanıdıkları için; hem uyum problemi olan öğrencilerin sağlıklı bir biçimde belirlenebilmesi hem de bu problemler RAM'lerine yansıtılmadan okul ortamında çözümlenebilmesi açısından önemlidir. Rehber öğretmenler sorunun ortaya çıkış nedenlerini belirleyebilme, problemin ortaya çıkış biçimini gözlemleyebilme, problem ortaya çıkmadan önce önleyici tedbirleri uygulayabilme ve probleme anında doğru müdahalede bulunabilme konumu ve uzmanlığına sahiptirler. Bu nedenle, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 2004-2005 eğitim öğretim yılında okullardaki rehber öğretmenlerin RAM'lerinde görevlendirilmesine yönelik uygulamayı düşündüğü projenin, okullar ve öğrenciler açısından olumsuz sonuçlar doğuracağı, rehber öğretmenlerin öğrenciye ve aileye yeterli hizmet veremez duruma geleceği düşünülmüştür. Tersine okullardaki rehber öğretmen sayılarının yetersiz olduğu; rehber öğretmenlerin ruh sağlığı açısından hem koruyucu önlemleri hayata geçirebilme hem de uyum problemlerine müdahale edip, okul ortamında problemi çözebilmeleri açısından tüm öğrencilere zaman ayıramadıkları düşünülmektedir. Okullarda rehber öğretmen sayısının artırılmasının yanı sıra, rehber öğretmenlerin yeterlik düzeylerinin artırılmasının gerekliliği düşünülmektedir.

Bundan sonra yapılacak araştırmalarda aynı uyum sorununun farklı algılanmasına yol açan faktörlerin araştırılmasına öncelik tanınmasının önemli olduğu düşünülmüştür. Bunun yanı sıra uyum sorunlarının belirlenebilmesi ve daha derinlemesine incelenebilmesi açısından yapılacak araştırmalarda projektif testlerin kullanımının yaygınlaştırılması önemli görülmektedir.

Araştırma sonuçlarımızda da görüldüğü gibi; öğrencilerin yaşadıkları uyum sorunlarına yönelik olarak aile, öğretmen ve öğrencinin kendi değerlendirmesi farklı olabilmektedir. Bu durum çocukların uyum sorunu konusunda tanılanmasının çok kritik ve önemli olduğunu göstermektedir. Uyum sorunlarının ortaya çıkışı ve devam etmesinde hem çocuk hem de çevre aktif olduğu için; bu problemlerin doğru olarak tanılanabilmesinde ve uygun tedavi yöntemlerinin geliştirilmesinde çok boyutlu

yaklaşarak, çevre ve çocuğun sürecin içine dahil edilmesi önemlidir. Öğrencideki uyum probleminin ele alınmasında; öğrenci, öğretmen, aile, rehber öğretmen, psikolog ve psikiyatr işbirliğinin artırılması önemli görülmektedir.

KAYNAKÇA

- Achenbach, T.M ve Mc Conaughy, S. (1997). **Empirically Based Assessment Of Child and Adolescent Psychopathology: Practical Applications.** Second Edition. Volüme 13. Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Series. Sage Publications.London.
- Achenbach, T.M. (1995). Empirically Based Assessment and Taxonomy :Applications to Clinical Research. **Psychological Assessment.** 7 (21): 261-274.
- Akan, A. (2001). 7- 12 Yaş Çocuklarında Görülen Uyum ve Davranış Bozuklukları ve Benlik Saygısı İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Albayrak-Kaymak, D. (1994). Kişilerarası Davranış Biçimlerine Dualist Bir Bakış: İçselleştirme ve Dışsallaştırma. **Türk Psikoloji Dergisi.** 9 (32): 37.
- Albukrek, İ. (2002). Anne Baba ve Çocuk Tarafından Algılanan Babanın Çocuğuna Karşı Tutumu İle Çocuğun Benlik Kavramı Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Altıntaş, E. ve Gültekin, M. (2003). **Psikolojik Danışma Kuramları.** İstanbul: Alfa Basım Yayım.
- Arıkan, M.F. (2004). İzmir Rehberlik Ve Araştırma Merkezlerinde Duygusal Bozukluk Tanısı Almış 6- 14 Yaş Arası Çocukların Anne-Baba Özelliklerinin Araştırılması Ve Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Ay, S. (2000). Birliktelikleri Devam Eden Ailelerin Yapı Ve İşlevleri İle Boşanmış Ailelerin Yapı Ve İşlevlerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, S. (1998). **Eğitimde Uygulamalı Rehberlik**. (3.Basım).Ankara: Barış Yayın Dağıtım.
- Başaran, İ. (1992). **Eğitim Psikolojisi**. (10. Baskı). Ankara: Gül Yayınevi.
- Begovac, I., Rudan, V., Skocic, M., Filipovic, O., Szirovicza, L. (2004). Comparison of Self-Reported and Parent-Reported Emotional and Behavioral Problems in Adolescents From Croatia. **Coll Antropol**. 28 (1): 393- 401.
- Benedek, E.P., Brown, C.F. (1997). **Boşanma ve Çocuğunuz**. Çeviren: Serap Katlan. Ankara: Hyb Yayıncılık.
- Bingül, N. (1995). Kız-Erkek Karma Lise Öğrencilerinin Uyum Sorunları ve Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bulut, I. (1993). **Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi**. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı.
- Büküşoğlu, N. (2000). Okul Fobisi Görülen Çocukların Ve Annelerinin Davranışsal Ve Aile İşlevleri Yönünden İncelenmesi. Doktora Tezi, D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Coleman, M.C. (1992). **Behavior Disorders: Theory and Practice**, Second Edition. University of Texas.

Compas, BE., Phares, V., Banez, GA., Howell, DC. (1991). Correlates Of Internalizing And Externalizing Behavior Problems: Perceived Competence, Causal Attributions, And Parental Symptoms. **J Abnorm Child Psychol.**19 (2): 197- 218.

Cüceloğlu, D. (1998). **İçimizdeki Çocuk.** (19.Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Çağlar, D. (1981). **Uyumsuz Çocuklar- Eğitim.** Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.

Çekici, F. (2003). İlköğretim 5.,6. Ve 7.Sınıflarda Görülen Duygusal Ve Davranışsal Sorunların Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. (Adana İl Merkez Örneği). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çetin, H. (2003). Sosyal Becerisi Düşük Olan Çocukların Aile İşlevleri İle İfade Ettikleri Problemleri Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Proje Çalışması, D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Deng, S., Liu, X., Roosa, MW. (2004). Agreement Between Parent And Teacher Reports On Behavioral Problems Among Chinese Children. **J Dev Behav Pediatr.** 25 (6): 407- 414.

Doğanalp, N. (1998). A Comparison Of Parental And Teacher Perceptions Of Children's Action İn Relation To Family Psychological Functioning. Master Of Arts İn Educational Sciences. Boğaziçi Üniversitesi.

Dönmezer, İ. (1999). **Ailede İletişim ve Etkileşim.** İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Ekşi, A. (1990). **Çocuk, Genç, Ana Babalar.** Ankara: Bilgi Yayınevi.

Erol, N. Ve Şimşek, Z. (1997). **Türkiye Ruh Sağlığı Profili Ön Rapor.** Ankara: Aydoğdu Ofset.

- Fite, Paula, Colder, Craig, Lochman, John, Wells (2006). The Mutual Influence of Parenting And Boys' Externalizing Behavior Problems. **Journal of Applied Developmental Psychology**. 27 (2): 151-164.
- Geçtan, E. (1982). **Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar**. (12.Basım). Ankara: Maya Matbaacılık.
- Geçtan, E. (1993). **Psikanaliz Ve Sonrası**. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (1995). **Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar**. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gezici, S. (2003) Çocuk Psikopatolojisinde Gelişimsel Modeller. **Türk Psikoloji Bülteni**. 30-31 (9): 56- 72.
- Giovanninin, S., Haffner, J., Parzer, P., Steen, R., Klett, M., Resch, F. (2005). Parent And Teacher Reported Behavior Problems Of First Graders. **Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr**. 54 (2): 104- 125.
- Göktürk, Ü. ve Polvan, Ö. (Ed). (2000). **Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ders Kitabı**. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Gülmez, H. (1991). İlkokul Öğrencilerinde Ruhsal Uyumun Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Harmanlı, Z. (2005). Evlilikte Uyum ve Çatışma İle Aile İşlevleri Ve Çocukların Davranış Problemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Bitirme Projesi. D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Heinowitz, J. (1998). **İmdat! Baba Oldum**. Çeviren Esin Sungur. İstanbul: Beyaz Yayınları.
- Janssen, MM., Verhulst, FC., Bengi-Arslan, L., Erol, N., Salter, CJ., Crijnen, AA. (2004). Comparison Of Self-Reported Emotional And Behavioral Problems

İn Turkish İmmigrant, Dutch And Turkish Adolescents. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.**39 (2): 133- 140.

Jianghong,L. (2004). Childhood Externalizing Behavior: Theory and Implications. **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing.** 17 (3): 93-103.

Kabasakal Z. (2001). Uyum Sorunlu Çocukların Aile İşlevlerini İyileştirmede Anne Eğitim Gruplarının Etkisi. Doktora Tezi, D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kaptan, S. **Bilimsel Araştırma Teknikleri Ve İstatistik Yöntemleri.** Ankara: Tekışık Matbaası.

Keiley, Margaret Kraatz; Bates, John E. (2000). A Cross-Domain Growth Analysis: Externalizing And Internalizing Behaviors During 8 Years Of. **Journal Of Abnormal Child Psychology.** 28 (2): 161-180.

Kılıççı, Y. (1992). **Okulda Ruh Sağlığı.** Ankara: Şafak Matbaacılık.

Köroğlu, E. (1994). **DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı.** Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Kumpulainen, K., Rasanen, E., Henttonen, I., Moilanen, I., Piha, J., Puura, K., Tamminen, T., Almqvist, F. (1999).). Children's Behavioural/Emotional Problems: A Comparison Of Parents' And Teachers' Reports For Elementary School-Aged Children. **Eur Child Adolesc Psychiatry.** 8 (4): 41-47.

Kuyucu, Y. (1999). Ana-Babaları Boşanmış ve Birlikte Yaşayan Lise Öğrencilerinin Uyum Sorunlarının Karşılaştırılması Üzerine Bir İnceleme. Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kuzgun, Y. (1995). **Rehberlik ve Psikolojik Danışma.** (4.Basım). Ankara: ÖSYM Yayınları.

- Liber, J.M., List, D., Van Loey, N.F.F., Kef, S. (2006). Internalizing Problem Behavior and Family Environment of Children With Burns: A Dutch Pilot Study. **Journal Of The International Society For Burn Injuries**. 32 (2): 165-171.
- Merrell, K.W. (1999). **Behavioral, Social, And Emotional Assessment Of Children and Adolescents**. New Jersey, London. Lawrence Erlbaum Associates
- Montiel Nava, C., Pena, JA. (2001). Discrepancy Between Parents And Teachers In The Evaluation Of Behavior And Educational Problems In Children And Adolescents. **Rev Neurol**. 32 (6): 506-11.
- Motavallı- Mukaddes, N. ve Polvan, Ö. (Ed.). (2000). **Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ders Kitabı**. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Navaro, L. (2001). **Gerçekten Beni Duyuyor Musun?** (3. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Orbay, S. (1996). Psikiyatri Kliniğine Başvuran Çocuk Ve Ergenlerde, Ana-Baba Tutumu, Benlik Kavramı Ve Semptomlar Arasındaki İlişkinin Araştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Psikoloji A.B.D.
- Ökte, M. (2001). Ergenlerde İçe Dönüklük-Dışa Dönüklük Kişilik Özelliği İle Aile İşlevleri Arasındaki İlişkiler.Yüksek Lisans Tezi, D.E.Ü. Eğitim Bilimler Enstitüsü.
- Özgüven, İ. (2001). **Ailede İletişim Ve Yaşam**. Ankara: PDREM Yayınları.
- Özoğlu, S.Ç. (1982). **Eğitimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma**. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Öztürk, O. (1990). **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**. (3.Basım). İstanbul: Evrim Basım Yayım.

- Öztürk, M.O. (1988). **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**. Ankara: Nurol Matbaacılık.
- Polat, S.A. (1988). Parental Acceptance- Rejection. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Profeta, Y. (2002). Çocuğun Davranış Problemleri İle Ebeveyn Çatışmasını Algılayışı Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ross Alan, O. (1980). **Psychological Disorders of Children: A Behavioral Approach to Theory, Research and Therapy**. (2nd edi). New York: McGraw- Hill Book Company.
- Satake, H., Yoshida, K., Yamashita, H., Kinukawa, N., Takagishi, T. (2003). Agreement Between Parents And Teachers On Behavioral/Emotional Problems İn Japanese School Children Using The Child Behavior Checklist. **Child Psychiatry Hum Dev**. 34 (2):111-26.
- Seiffge- Krenke, I., Kollmar, F. (1998). Discrepancies Between Mothers' And Fathers' Perceptions Of Sons' And Daughters' Problem Behaviour: A Longitudinal Analysis Of Parent-Adolescent Agreement On Internalising And Externalising Problem Behaviour. **J Child Psychol Psychiatry**. 39 (5): 687-697.
- Stawski, M., Auerbach, JG., Barasch, M., Lerner, Y., Zimin, R., Miller, MS. (1995). Behavioral Problems Of Adolescents With Chronic Physical İllness: A Comparison Of Parent-Report And Self-Report Measures. **Eur Child Adolesc Psychiatry**. 4 (1): 14-20.
- Stevens, GW., Pels, T., Bengi-Arslan, L., Verhulst FC., Volleberg WA., Crijnen, AA. (2003). Parent, Teacher And Self-Reported Problem Behavior İn The Netherlands: Comparing Moroccan İmmigrant With Dutch And With Turkish İmmigrant Children And Adolescents. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**. 38 (10): 576-585.
- Şemin, R.U. (1992). **Gençlik Psikolojisi**. (3.Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Verhulst, FC., Van Der Ende, J. (1992). Agreement Between Parents' Reports And Adolescents' Self-Reports Of Problem Behavior. **J. Child Psychol Psychiatry.** 33 (6): 1011- 1023.
- Weisz, JR., Suwanlert, S., Chaiyasit, W., Weiss, B., Achenbach, TM., Eastman, KL. (1993). Behavioral And Emotional Problems Among Thai And American Adolescents: Parent Reports For Ages 12-16. **Abnorm Psychol.** 102 (3): 395- 403.
- William, F., Northey, Jr., Karen C,W., Wendy K. S., C. Everett, B. (2003). Childhood Behavioral and Emotional Disorders. **Journal of Marital and Family Therapy.** 29 (4): 523.
- Yalom, I. (2000). **Varoluşçu Psikoterapi.** İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yanbastı, G. (1996). **Kişilik Kuramları.** İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- Yavuzer, H. (1994). **Çocuk Psikoloisi.** (11. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2003). **Ana-Baba ve Çocuk.** (16. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yörükoğlu, A. (1978). **Çocuk Ruh Sağlığı.** Ankara: İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (1984). **Çocuk Ruh Sağlığı.** (7. Basım). Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (1988). **Geçlik Çağı: Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunları.** (5.Basım). Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Zukauskienė R, Pilkauskaitė-Valickienė R, Malinauskienė O, Kratavicienė R, (2004). Evaluating Behavioral And Emotional Problems With The Child Behavior Checklist And Youth Self-Report Scales: Cross-İnformant And Longitudinal Associations. **Medicina (Kaunas).** 40 (2): 169- 177.

Elektronik Kaynaklar:

Violence Institute. (2002). **Searchable Inventory Of Instruments Assessing Violent Behavior and Related Constructs in Children and Adolescents.** (19 Ekim 2005).

EKLER

EK- 1

**4- 18 Yaş Çocuk Ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği
(Aile Davranış Değerlendirme Ölçeği)**

4-18 YAŞ ÇOCUK VE GENÇLER İÇİN DAVRANIŞ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI:	EV ADRESİNİZ VE TEL NO:	ANNE-BABANIN İŞİ, EĞİTİMİ VE YAŞI:	
		BABANIN İŞİ:	TEL NO:
		ANNENİN İŞİ:	TEL NO:
		EĞİTİMİ:	YAŞI:
		EĞİTİMİ:	YAŞI:
CİNSİYETİ: () ERKEK () KIZ	YAŞI:		
BUGÜNÜN TARİHİ:	ÇOCUĞUN DOĞUM TARİHİ:	FORMU DOLDURAN	
AY GÜN YIL	AY GÜN YIL	() Sınıf öğretmeni (adı)	
		() Rehber öğretmen	
		() DİĞER	
OKULUN ADI: SINIFI: OKULA DEVAM ETMİYOR: ()	Çocuğunuzun davranışları ile ilgili bu formu lütfen görüşlerinizi yansıtacak biçimde yanıtlayınız. Her bir madde ile ilgili bilgi verebilir ve ikinci sayfadaki boşluklara yazabilirsiniz. Teşekkürlerimizle.		

I. ÇOCUĞUNUZUN YAPMAKTAN EN ÇOK HOŞLANDIĞI SPORLARI SIRALAYINIZ. (Örneğin: Yüzme, futbol, basketbol, Voleybol, atletizm, bisiklete binme, güreş, balık tutma, tekvando, Jimnastik gibi.)

() HİÇBİRİ	Yaştlarına oranla çocuğunuz her birine ne kadar zaman ayırır?	Yaştlarına oranla çocuğunuz her birinde ne kadar başarılıdır?	
	Bilmiyorum Normalden az Normal Normalden fazla	Bilmiyorum Normalden az Normal Normalden fazla	
a.	() () () ()	() () () ()	
b.	() () () ()	() () () ()	
c.	() () () ()	() () () ()	

II. ÇOCUĞUNUZUN SPOR DIŞINDAKİ İLGİ ALANLARI UĞRAŞ, OYUN VE AKTİTELERİNİ SIRALAYINIZ. Örneğin: pul, bebek, araba, müzik aleti çalmak (Radyo dinlemeyi ve televizyon izlemeyi katmayınız.)

() HİÇBİRİ	Yaştlarına oranla çocuğunuz her birine ne kadar zaman ayırır?	Yaştlarına oranla çocuğunuz her birinde ne kadar başarılıdır?	
	Bilmiyorum Normalden az Normal Normalden fazla	Bilmiyorum Normalden az Normal Normalden fazla	
a.	() () () ()	() () () ()	
b.	() () () ()	() () () ()	
c.	() () () ()	() () () ()	

III. ÇOCUĞUNUZUN ÜYESİ OLDUĞU KULÜP, TAKIM YA DA GRUPLARI SIRALAYINIZ. (Spor, müzik, izilik folklor gibi)

() HİÇBİRİ	Yaştlarına oranla çocuğunuz her birinde ne kadar aktiftir?		
	Bilmiyorum Az aktif Normal Çok aktif		
a.	() () () ()		
b.	() () () ()		
c.	() () () ()		

IV. ÇOCUĞUNUZ EVDE YA DA EV DIŞINDA YAPTIĞI İŞLERİ SIRALAYINIZ. Örneğin: gazete alma, bakkala gitme, Pazara gitme, elektrik su faturası yatırma, çocuk bakımı, yatak düzeltme, Sofra kurma, bir dükkanda çalışma gibi ödeme yapılan ve yapılmayan Her türlü işleri katınız.

() HİÇBİRİ	Yaştlarına oranla her birini ne kadar başarı ile yapar?		
	Bilmiyorum Normalden az Normal Normalden fazla		
a.	() () () ()		
b.	() () () ()		
c.	() () () ()		

V. 1. Çocuğunuzun yaklaşık olarak kaç tane yakın arkadaşı vardır (kardeşlerini katmayınız)	Hiç yok ()	1 ()	2 ya da 3 ()	4 ya da fazla ()
2. Çocuğunuz okul dışı zamanlarda haftada kaç kez Arkadaşları ile birlikte olur. (kardeşlerini katmayınız.)	1 den az ()	1 yada 2 ()	3 ya da daha fazla ()	

VI. Yaşıtlarına oranla çocuğunuzun:

	Kötü ()	Normal Sayılır ()	Oldukça iyidir ()	Kardeşi yoktur ()
a. Kardeşleri ile arası nasıldır?	()	()	()	()
b. Diğer çocuklarla arası nasıldır?	()	()	()	
c. Anababasına karşı davranışı nasıldır?	()	()	()	
d. Kendi başına oyun oynaması ve iş yapması nasıldır?	()	()	()	

VII. 1. Çocuğunuzun okul başarısı nasıldır? (6 yaş ve yukarısı için) Çocuğunuz Okul a gitmiyorsa lütfen nedenini belirtiniz.....

	Başarısız ()	Orta ()	Başarılı ()	Çok başarılı ()
a. Okum a-yazma Türkçe	()	()	()	()
b. Hayat Bilgisi, Sosyal Bilgiler	()	()	()	()
c. Aritmetik	()	()	()	()
d. Fen Bilgisi	()	()	()	()

2. Çocuğunuz alt özel sınıf yada bir özel eğitim kurumunda okuyor mu?

() Hayır () Evet- Ne tür bir sınıf ya da okul?

3. Çocuğunuz hiç sınıfta kaldı mı?

() Hayır () Evet- Kaçınıcı sınıfta ve nedeni?

4. Çocuğunuzun okulda ders ya da ders dışı sorunları oldu mu?

() Hayır () Evet- Açıklayınız

Bu sorunlar ne zaman başladı ?

Sorunlar bitti mi?

() Hayır () Evet-ne zaman

5. Çocuğunuzun herhangi bir hastalığı, fiziksel rahatsızlığı ya da zihinsel özürlü var mıdır?

() Hayır () Evet- Açıklayınız

6. Çocuğunuzun sizi en çok üzen, kaygılandıran özellikleri nelerdir?

.....
.....
.....

7. Çocuğunuzun en beğendiğiniz özelliklerini belirtiniz:

.....
.....
.....

Aşağıda öğrencilerin özelliklerini tanımlayan bir dizi madde bulunmaktadır. Her bir madde çocuğunuzun şu andaki ya da son 6 ay içinde ki durumunuzu belirtmektedir. Bir madde çocuğunuz için çok ya da sıklıkla doğru ise (2), bazen ya da biraz doğru ise (1), hiç doğru değil ise (0) sayılarını yuvarlak içine alarak tüm maddeleri işaretlemeye çalışınız.

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

0 1 2	1.Yaşından daha küçük bir çocuk gibi davranır.	0 1 2	31. Kötü bir şey düşünmekten ya da yapmaktan korkar.
0 1 2	2. Alerjisi vardır (yeme, koklama ile tozlu bir yerde bulunmakta kaşını, döküntü	0 1 2	32. Mükemmel olmasının gerektiğine inanır.
0 1 2	3. Çok tartışır.	0 1 2	33. Kimsenin onu sevmediğine inanır ve bundan yakınır.
0 1 2	4. Astımı, nefes darlığı vardır.	0 1 2	34. Başkasının ona zarar vereceğini, kötülük yapacağını düşünür.
0 1 2	5. Karşı cinsten biri gibi davranır.	0 1 2	35. Kendini değersiz hisseder.
0 1 2	6. Kakasını tuvaletten başka yere yapar.	0 1 2	36. Çok sık bir yerlerini incitir, başı kazadan kurtulmaz.
0 1 2	7. Övünür, yüksekte atar, hava yapar.	0 1 2	37. Çok kavga dövüş eder.
0 1 2	8. Dikkatini uzun süre bir konu üzerinde toplayamaz.	0 1 2	38. Onunla alay edilir (arkadaşları onunla çok alay eder).
0 1 2	9. Bazı düşüncelerini kafasına takar ve bunları aklından çıkaramaz.....	0 1 2	39. Başı belada olan kişilerle dolaşır.
0 1 2	10. Yerinde rahat duramaz, çok hareketlidir.	0 1 2	40. Olmayan sesler işitir. (Açıklayınız).....
0 1 2	11. Yetişkinlerin dizin dibinden ayrılmaz, onlara çok bağımlıdır.	0 1 2	41. Düşünmeden ya da aniden hareket eder (aklına eseni yapar)
0 1 2	12. Yalnızlıktan yakınır.	0 1 2	42. Başkalarıyla beraber olmaktansa, yalnız kalmayı tercih eder.
0 1 2	13. Kafası karışıktır, şaşkın görünür.	0 1 2	43. Yalan söyler ve hile yapar.
0 1 2	14. Çok ağlar.	0 1 2	44. Tırnaklarını yer.
0 1 2	15. Hayvanlara eziyet eder.	0 1 2	45. Sinirli ve gergindir.
0 1 2	16. Başkalarına eziyet etmekten hoşlanır, zalimce davranır.	0 1 2	46. Kas seymemeleri ve tikleri vardır:.....
0 1 2	17. Hayale dalıp gider, kendini unuttur.	0 1 2	47. Gece kabusları, korkulu rüyaları vardır.
0 1 2	18. Bile bile kendine zarar verir ya da intihar girişiminde bulunur.	0 1 2	48. Diğer öğrenciler tarafından sevilmez.
0 1 2	19. Hep dikkat çekmek ister.	0 1 2	49. Kabızlık çeker.
0 1 2	20. Eşyalarına zarar verir.	0 1 2	50. Çok korkak ve kaygılıdır.
0 1 2	21. Ailesine ya da başkalarına ait eşyalar zarar verir.	0 1 2	51. Baş dönmesi vardır.
0 1 2	22. Evde söz dinlemez.	0 1 2	52. Kendini çok suçlu hisseder.
0 1 2	23. Okulda söz dinlemez.	0 1 2	53. Sırasını beklemeden konuşur.
0 1 2	24. İştahsızdır, az yemek yer.	0 1 2	54. Aşırı yorgundur.
0 1 2	25. Diğer öğrencilerle iyi geçinemez.	0 1 2	55. Çok kiloludur.
0 1 2	26. Yanlış davranışlardan dolayı suçlanmış gibi görünmez.	0 1 2	56. Tıbbi nedeni bilinmeyen bedensel şikayetleri vardır.
0 1 2	27. Genellikle kıskançtır.	0 1 2	a) Ağrılar, sızılar
0 1 2	28. Yenilip içilmeyecek şeyleri yer, ya da içer (kum,kil, kalem, silgi gibi).....	0 1 2	b) Başağrıları
0 1 2	29. Bazı hayvanlardan ve okul dışı ortamlardan ya da yerlerden korkar (Açıklayınız).....	0 1 2	c) Bulantı, kusma hissi
0 1 2	30. Okula gitmekten korkar.	0 1 2	d) Gözle ilgili şikayetler:.....
		0 1 2	e) Döküntüler ya da cilt sorunları
		0 1 2	f) Mide karn ağrısı ve kramplar

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

0 1 2	g) Kusma	0 1 2	86. İnatçı, somurtkan ve rahatsız edicidir..
0 1 2	h) Diğer (açıklayınız).....	0 1 2	87. Duygu durumunda ani değişiklikler olur.
0 1 2	57. İnsanlara fiziksel saldırıda bulunur.	0 1 2	88. Çok sık küser.
0 1 2	58. Burnuyla, cildiyle, vücunun bazı kısımlarıyla oynar ve yolar (açıklayınız).....	0 1 2	89. Şüphecidir.
0 1 2	59. Herkesin ortasında cinsel organıyla oynar.	0 1 2	90. Küfürlü ve açık saçık konuşur.
0 1 2	60. Cinsel organlarıyla çok fazla oynar.	0 1 2	91. Kendini öldürmekten sözder.
0 1 2	61. Okul başarısı düşüktür.	0 1 2	92. Uykuda yürür ve konuşur (açıklayın).....
0 1 2	62. Dengesiz ve sakardır.	0 1 2	93. Çok fazla konuşur.
0 1 2	63. Kendinden büyük çocuklarla oynamayı tercih eder.	0 1 2	94. Başkalarıyla çok dalga geçer, alay eder.
0 1 2	64. Kendinden küçük çocuklarla oynamayı tercih eder.	0 1 2	95. Öfke nöbetleri vardır, çok çabuk öfkelenir.
0 1 2	65. Konuşmayı reddeder.	0 1 2	96. Cinsel konuları fazlaca düşünür.
0 1 2	66. Bazı hareketleri tekrar tekrar yapar.....	0 1 2	97. İnsanları tehdit eder.
0 1 2	67. Evden kaçır.	0 1 2	98. Parmak emer.
0 1 2	68. Çok bağırır, çığlık atar.	0 1 2	99. Temizliğe ve titizliğe aşırı düşkündür.
0 1 2	69. Sır küpüdür, sırlarını kendine saklar.	0 1 2	100. Uyku sorunları vardır.....
0 1 2	70. Olmayan şeyleri görür. (Açıklayınız).....	0 1 2	101. Okuldan kaçır, dersini asar.
0 1 2	71. Sıkılgan ve utangaçtır.	0 1 2	102. Hareketsiz ve yavaştır, enerjik değildir.
0 1 2	72. Yangı çıkarır.	0 1 2	103. Mutsuz, üzgün ve çökkündür.
0 1 2	73. Cinsel sorunları vardır. (Açıklayınız).....	0 1 2	104. Çok gürültücüdür.
0 1 2	74. Gösterişten hoşlanır, maskaralık yapar.	0 1 2	105. Tıbbi amaç dışında alkol ya da ilaç kullanır. (Açıklayınız).....
0 1 2	75. Çekingen ve ürkektir.	0 1 2	106. Etrafındaki eşyalara amaçsız olarak zarar verir.
0 1 2	76. Çocukların çoğundan az uyur.	0 1 2	107. Gündüz altını ıslatır.
0 1 2	77. Çocukların çoğundan gece ve gündüz daha çok uyur (açıklayınız).....	0 1 2	108. Yatağını ıslatır.
0 1 2	78. Kakasıyla oynar ya da etrafa bulaştırır.	0 1 2	109. Sızlanır, mırıldanır.
0 1 2	79. Konuşma güçlüğü vardır. (Açıklayınız).....	0 1 2	110. Karı cinsten olmayı ister.
0 1 2	80. Boş gözlerle uzun uzun bakar.	0 1 2	111. İçe kapanktır, başkalarıyla birlikte olmak istemez.
0 1 2	81. Evden çalmaları vardır.	0 1 2	112. Evhamlıdır, her şeyi dert edinir
0 1 2	82. Evin dışında çalmaları vardır.	0 1 2	113. Çocuğunuzun yukarıdaki listede belirtilmeyen başka sorunu varsa lütfen yazınız.....
0 1 2	83. İhtiyacı olmayan nesnelere toplar, biriktirir (Tanımlayınız):.....	
0 1 2	84. Acayip tuhaf davranışları vardır. (Açıklayınız):.....	
0 1 2	85. Acayip tuhaf düşünceleri vardır. (Açıklayınız):.....	

TÜM MADDELERİ LÜTFEN CEVAPLAYINIZ.

SİZİ KAYGILANDIRAN MADDELERİ ALTINI ÇİZİNİZ.

* Son 6 aylık sürenin dışında yukarıda sözü edilen özellikler çocuğun

() Hayır

() Evet.....

yaşamının herhangi bir döneminde görüldü mü?

() Hayır

() Evet.....

* Son 1 yıl içinde çocuk ruh sağlığı kliniklerine başvurdu mu?

() Hayır

() Evet.....

* Çocuğunuz Kur'an kursuna gitti ya da halen gidiyor mu?

EK-2

Öğretmen Bilgi Formu

(Öğretmen Davranış Değerlendirme Ölçeği)

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

Öğrencilerinizle verdiğiniz yanıtlar aynı yaştaki öğrencilerden elde edilen ve diğer kaynaklardan saptanan bilgilerle karşılaştırılacaktır. Her bir maddeden elde edilen puan öğrencinizin genel davranışlarını belirlemeye katkıda bulunacaktır. Maddelerin tümünü işaretlemeye çalışınız. Ekleme istediğiniz bilgiler ve öneriler olursa lütfen boşluklara ve arka sayfalara yazınız.

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI:		ANNE-BABANIN İŞİ, EĞİTİMİ VE YAŞI:	
CİNSİYETİ: () ERKEK () KIZ	YAŞI:	BABANIN İŞİ: ANNENİN İŞİ:	EĞİTİMİ: EĞİTİMİ:
BUGÜNÜN TARİHİ: AY GÜN YIL	DOĞUM TARİHİNİZ: AY GÜN YIL	FORMU DOLDURAN () Sınıf öğretmeni (adı) () Rehber öğretmen () DİĞER	
SINIFI:	OKULUN ADI:		

I. Bu öğrenciyi ne kadar zamandır tanıyorsunuz?.....

II. Bu öğrenciyi ne kadar iyi tanıyorsunuz?

() İyi tanıyorum () Oldukça iyi tanıyorum () Çok iyi tanıyorum

III. Bu öğrenciyi haftada kaç saat dersiniz var?.....

IV. Okul türü ve uygulanan eğitim sistemini lütfen belirtiniz.

() Devlet okulu () Tam gün () Üçlü öğretim
() Özel okul () Yarım gün

V. Öğrencinizin her hangi bir alanda özel eğitime ihtiyacı var mıdır?

() Bilmiyorum () Hayır () Evet- Ne tür?
.....

VI. Öğrenciniz hiç sınıfta kaldı mı?

() Bilmiyorum () Hayır () Evet-Kaçıncı sınıfta?
.....

VII. Şu andaki okul başarısı nasıldır- Dersleri sıralayıp uygun sütunu lütfen işaretleyiniz:

DERSLER	1. Sınıf düzeyinin çok altında	2. Sınıf düzeyinin altında	3. Sınıf düzeyinde	4. Sınıf düzeyinin üstünde	5. Sınıf düzeyinin çok üstünde
1.	()	()	()	()	()
2.	()	()	()	()	()
3.	()	()	()	()	()
4.	()	()	()	()	()
5.	()	()	()	()	()
6.	()	()	()	()	()

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

VIII. Yaşıtlarına oranla öğrenciniz

1. Çok az 2. Oldukça az 3. Az 4. Normal sayılır 5. Fazla 6. Oldukça fazla 7. Çok fazla

- | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. Derslerinde başarılı mıdır? | () | () | () | () | () | () | () |
| 2. Uyumlu mudur? | () | () | () | () | () | () | () |
| 3. Kolay öğrenir mi? | () | () | () | () | () | () | () |
| 4. Mutlu mudur? | () | () | () | () | () | () | () |

IX. Bu yıl öğrencilerinize okulda herhangi bir anket ya da ölçek uygulandı mı?

() Hayır () Evet-
Adı.....

X. Bu yıl öğrencilerinize okulda zeka ya da yetenek testleri uygulandı mı?

() Hayır () Evet (Testlerin Adı).....
Sonucu:.....

Bu öğrencinin herhangi bir hastalığı, fiziksel ya da zihinsel özrü var mıdır?

() Hayır () Evet açıklayınız.....

Bu öğrencinin sizi en çok kaygılandıran özelliği nedir?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bu öğrenciyi en iyi tanımlayan olumlu özellikleri belirtiniz:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bu öğrencinin ders durumu, davranışları ve becerileri ile ilgili görüş ve önerilerinizi lütfen yazınız:

.....

.....

.....

.....

.....

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

Aşağıda öğrencilerin özelliklerini tanımlayan bir dizi madde bulunmaktadır. Her bir madde çocuğunuzun şu andaki ya da son 6 ay içinde ki durumunuzu belirtmektedir. Bir madde çocuğunuz için çok ya da sıklıkla doğru ise (2), bazen ya da biraz doğru ise (1), hiç doğru değil ise (0) sayılarını yuvarlak içine alarak tüm maddeleri işaretlemeye çalışınız.

0: Doğru değil	1: Bazen ya da biraz doğru	2: Çok ya da sıklıkla doğru	
0 1 2	1. Yaşından daha küçük bir çocuk gibi davranır.	0 1 2	31. Kötü bir şey düşünmekten ya da yapmaktan korkar.
0 1 2	2. Sınıfta mırıldanır, garip sesler çıkarır.	0 1 2	32. Mükemmel olmasının gerektiğine inanır.
0 1 2	3. Çok tartışır.	0 1 2	33. Kimsenin onu sevmediğine inanır ve bundan yakınır.
0 1 2	4. Başladığı işi bitiremez.	0 1 2	34. Başkasının ona zarar vereceğini, kötülük yapacağını düşünür.
0 1 2	5. Karşı cinsten biri gibi davranır.	0 1 2	35. Kendini değersiz hisseder.
0 1 2	6. Öğretmenlere ve diğer okul personeline karşı gelir.	0 1 2	36. Çok sık bir yerlerini incitir, başı kazadan kurtulmaz.
0 1 2	7. Övünür, yüksekte atar, hava yapar.	0 1 2	37. Çok kavga dövüş eder.
0 1 2	8. Dikkatini uzun süre bir konu üzerinde toplayamaz.	0 1 2	38. Onunla alay edilir (arkadaşları onunla çok alay eder).
0 1 2	9. Bazı düşüncelerini kafasına takar ve bunları aklından çıkaramaz.	0 1 2	39. Başlı belada olan kişilerle dolaşır.
0 1 2	10. Yerinde rahat duramaz, çok hareketlidir.	0 1 2	40. Olmayan sesler işitir. (Açıklayınız).....
0 1 2	11. Yetişkinlerin dizin dibinden ayrılmaz, onlara çok bağımlıdır.	0 1 2	41. Düşünmeden ya da aniden hareket eder (aklına eseni yapar)
0 1 2	12. Yalnızlıktan yakınır.	0 1 2	42. Başkalarıyla beraber olmaksızın, yalnız kalmayı tercih eder.
0 1 2	13. Kafası karışık, şaşkın görünür.	0 1 2	43. Yalan söyler ve hile yapar.
0 1 2	14. Çok ağlar.	0 1 2	44. Tırnaklarını yer.
0 1 2	15. Kıpır kıpırdır....	0 1 2	45. Sinirli ve gergindir.
0 1 2	16. Başkalarına eziyet etmekten hoşlanır, zalimce davranır.	0 1 2	46. Kas seyirmeleri ve tikleri vardır:.....
0 1 2	17. Hayale dalıp gider, kendini unuttur.	0 1 2	47. Kurallara çok fazla uyar
0 1 2	18. Bile bile kendine zarar verir ya da intihar girişiminde bulunur.	0 1 2	48. Diğer öğrenciler tarafından sevilmez.
0 1 2	19. Hep dikkat çekmek ister.	0 1 2	49. Öğrenme güçlüğü vardır.
0 1 2	20. Eşyalarına zarar verir.	0 1 2	50. Çok korkak ve kaygılıdır.
0 1 2	21. Ailesine ya da başkalarına ait eşyalar zarar verir.	0 1 2	51. Baş dönmesi vardır.
0 1 2	22. Yönergeleri izlemekte güçlük çeker.	0 1 2	52. Çok suçluluk duyar.
0 1 2	23. Okulda söz dinlemez.	0 1 2	53. Sırasını beklemeden konuşur.
0 1 2	24. Diğer öğrencileri rahatsız eder.	0 1 2	54. Aşırı yorgundur.
0 1 2	25. Diğer öğrencilerle iyi geçinemez.	0 1 2	55. Çok kiloludur.
0 1 2	26. Kötü davranışlardan dolayı utanmaz, suçluluk duymaz.	0 1 2	56. Tıbbi nedeni bilinmeyen bedensel şikayetleri vardır.
0 1 2	27. Genellikle kısıncıdır.	0 1 2	a) Ağrılar, sızılar
0 1 2	28. Yenilip içilmeyecek şeyleri yer, ya da içer (kum,kil, kalem, silgi gibi).....	0 1 2	b) Baş ağrıları
0 1 2	29. Bazı hayvanlardan ve okuldışı ortamlardan ya da yerlerden korkar (Açıklayınız).....	0 1 2	c) Bulantı, kusma hissi
0 1 2	30. Okula gitmekten korkar.	0 1 2	d) Gözle ilgili şikayetler:.....
		0 1 2	e) Döküntüler ya da cilt sorunları
		0 1 2	f) Mide karın ağrısı ve kramplar

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

0 1 2	g) Kusma	0 1 2	86. İnatçı, somurtkan ve rahatsız edicidir..
0 1 2	h) Diğer (açıklayınız).....	0 1 2	87. Mizacı ve duyguları çabuk değişir.
0 1 2	57. İnsanlara fiziksel saldırıda bulunur.	0 1 2	88. Çok sık küser.
0 1 2	58. Burnuyla, cildiyle, vücununun bazı kısımlarıyla oynar ve yolar (açıklayınız).....	0 1 2	89. Şüphesizdir.
0 1 2	59. Sınıfta uyur.	0 1 2	90. Küfürlü ve açık saçık konuşur.
0 1 2	60. Hevessiz, isteksiz ve durgundur.	0 1 2	91. Kendini öldürmekten söz eder.
0 1 2	61. Okul başarısı düşüktür.	0 1 2	92. Başarısızdır, yeterince çaba göstermez.
0 1 2	62. Dengesiz ve sakardır.	0 1 2	93. Çok fazla konuşur.
0 1 2	63. Kendinden büyük çocuklarla oynamayı tercih eder.	0 1 2	94. Başkalarıyla çok dalga geçer, alay eder.
0 1 2	64. Kendinden küçük çocuklarla oynamayı tercih eder.	0 1 2	95. Öfke nöbetleri vardır, çok çabuk öfkelenir.
0 1 2	65. Konuşmayı reddeder.	0 1 2	96. Cinsel konuları fazlaca düşünür.
0 1 2	66. Bazı hareketleri tekrar tekrar yapar.....	0 1 2	97. İnsanları tehdit eder.
0 1 2	67..Sınıf disiplinini bozar.	0 1 2	98. Okula ve derse geç kalır.
0 1 2	68. Çok bağırır, cıgılk atar.	0 1 2	99. Temizliğe ve titizliğe aşırı düşkündür.
0 1 2	69. Sır küpüdür, sırlarını kendine saklar.	0 1 2	100. Kendine verilen görevleri yerine getirmez.
0 1 2	70. Olmayan şeyleri görür. (Açıklayınız).....	0 1 2	101. Okuldan kaçır, dersini asar.
0 1 2	71. Sıkılgan ve utangaçtır.	0 1 2	102. Hareketsiz ve yavaşır.
0 1 2	72. Dağınık ve düzensiz çalışır.	0 1 2	103. Mutsuz, üzgün ve çökkündür.
0 1 2	73. Sorumsuzca davranır (Açıklayınız).....	0 1 2	104. Çok yüksek sesle konuşur.
0 1 2	74. Gösterişten hoşlanır, maskaralık yapar.	0 1 2	105. Tıbbi amaç dışında alkol ya da ilaç kullanır. (Açıklayınız).....
0 1 2	75. Çekingen ve ürkektir.	0 1 2	106. Başkalarını memnun etmeye çok meraklıdır.
0 1 2	76. Beklenmedik ani fevri hareketleri vardır.	0 1 2	107. Okulu sever.
0 1 2	77. İstekleri yerine getirilmezse hevesi çabuk kırılır.	0 1 2	108. Hata yapmaktan korkar.
0 1 2	78. Dikkati çabuk dağılır, dikkatsizdir.	0 1 2	109. Sızlanır, mırıldanır.
0 1 2	79. Konuşma güçlüğü vardır. (Açıklayınız).....	0 1 2	110. Dış görünüşü temiz değildir.
0 1 2	80. Boş gözlerle uzun uzun bakar.	0 1 2	111. İçe kapanıktır, başkalarıyla birlikte olmak istemez.
0 1 2	81. Eleştirildiğinde incinir, gücenir.	0 1 2	112. Evhamlıdır.
0 1 2	82. Evin dışında çalmaları vardır.	0 1 2	113. Öğrencinin yukarıdaki listede belirtilmeyen başka sorunu varsa lütfen yazınız.....
0 1 2	83. İhtiyacı olmayan nesnelere toplar, biriktirir (Tanımlayınız).....	
0 1 2	84. Ahişilmadık acayip davranışları vardır. (Açıklayınız).....	
0 1 2	85. Ahişilmadık acayip düşünceleri vardır. (Açıklayınız).....	

EK-3

11-18 Yaş Çocuk Ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği

(Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği)

11-18 YAŞ ÇOCUK VE GENÇLER İÇİN DAVRANIŞ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI:	EV ADRESİNİZ VE TEL NO:	ANNE-BABANIN İŞİ, EĞİTİMİ VE YAŞI:			
CİNSİYETİ: () ERKEK () KIZ	YAŞI:	BABANIN İŞİ:	TEL NO:	EĞİTİMİ:	YAŞI:
BUGÜNÜN TARİHİ: AY GÜN YIL	ÇOCUĞUN DOĞUM TARİHİ: AY GÜN YIL	ANNENİN İŞİ:	TEL NO:	EĞİTİMİ:	YAŞI:
OKULUN ADI: SINIFI: OKULA DEVAM ETMİYOR: ()	Çocuğunuzun davranışları ile ilgili bu formu lütfen görüşlerinizi yansıtacak biçimde yanıtlayınız. Her bir madde ile ilgili bilgi verebilir ve ikinci sayfadaki boşluklara yazabilirsiniz. Teşekkürlerimizle.	Lütfen bu formu görüşlerinizi yansıtacak biçimde içinizden geldiği gibi doldurunuz. Her bir madde ile ilgili ek bilgi verebilir ve bunları 2. ve 4. sayfalardaki boşluklara yazabilirsiniz. Teşekkürler.			

I. YAPMaktan EN ÇOK HOŞLANDIĞINIZ SPORLARI SIRALAYINIZ
(örneğin yüzme, futbol, voleybol, atletizm, tekvando, jimnastik, bisiklete binme, güreş, balık tutma gibi)

() HİÇBİRİ	Yaştlarınıza oranla her birine ne kadar zaman ayırırsınız?			Yaştlarınıza oranla her birinde ne kadar başarılısınız ?		
	Normalden az	Normal	Normalden fazla	Normalden az	Normal	Normalden fazla
a.	()	()	()	()	()	()
b.	()	()	()	()	()	()
c.	()	()	()	()	()	()

II. SPOR DIŞINDAKİ İLGİ ALANLARI, UĞRAŞ, OYUN VE AKTİVİTELERİNİZİ SIRALAYINIZ
(Örneğin müzik aleti çalmak, kitap okumak, şarkı söylemek, resim yapmak, el sanatı gibi)

() HİÇBİRİ	Yaştlarınıza oranla her birine ne kadar zaman ayırırsınız?			Yaştlarınıza oranla her birinde ne kadar başarılısınız		
	Normalden az	Normal	Normalden fazla	Normalden az	Normal	Normalden fazla
a.	()	()	()	()	()	()
b.	()	()	()	()	()	()
c.	()	()	()	()	()	()

III. ÜYESİ OLDUĞUNUZ KURULUŞ, KLÜP, TAKIM YA DA GRUPLARI SIRALAYINIZ
(Spor, müzik, izcilik, folklor gibi)

() HİÇBİRİ	Yaştlarınıza oranla her birinde ne kadar aktifsiniz		
	Az aktif	Normal	Çok aktif
a.	()	()	()
b.	()	()	()
c.	()	()	()

IV. YAPTIĞINIZ HERHANGİ BİR İŞ YA DA GÜNLÜK İŞLERİ SIRALAYINIZ
(Örneğin: Gazete alma, bakkala gitme, pazara gitme, elektrik – su faturası yatırma çocuk bakma v.b)

() HİÇBİRİ	Yaştlarına oranla her birini ne kadar başarı ile yapar?			
	Bilmiyorum	Normalden az	Normal	Normalden fazla
a.	()	()	()	()
b.	()	()	()	()
c.	()	()	()	()

V. 1. YAKLAŞIK OLARAK KAÇ TANE YAKIN ARKADAŞINIZ VARDIR (Kardeşiniz dışında)	Hiç yok ()	1 ()	2 ya da 3 ()	4 ya da fazla ()
2. OKUL DIŞI ZAMANLARDA KAÇ KEZ ARKADAŞLARINIZLA OLURSUNUZ (Kardeşiniz Hariç)	1 den az ()	1 yada 2 ()	3 ya da daha fazla ()	

VI. YAŞITLARINIZA ORANLA

	Kötü ()	Normal Sayılır ()	Oldukça iyidir ()	Kardeşi yoktur ()
a. Kardeşinizle aranız nasıldır?	()	()	()	()
b. Arkadaşlarınızla aranız nasıldır?	()	()	()	
c. Anne babanızla aranız nasıldır ?	()	()	()	
d. İşlerinizi kendi başınıza yapmanız nasıldır?	()	()	()	

VII. 1. OKUL BAŞARINIZ NASILDIR

Okula gitmiyorum çünkü.....

	Başarısız ()	Orta ()	Başarılı ()	Çok başarılı ()
a. Türkçe ve Türk Dili edebiyatı	()	()	()	()
b. Tarih ve Sosyal Bilgiler	()	()	()	()
c. Aritmetik Matematik	()	()	()	()
d. Fen bilgisi	()	()	()	()
e.	()	()	()	()

HERHANGİ BİR HASTALIĞINIZ, FİZİKSEL RAHATSIZLIĞINIZ YA DA ÖZÜRÜNÜZ VARMIDIR?

Hayır () Evet () Lütfen açıklayınız.....

OKULLA İLGİLİ HERHANGİ BİR KATGI YA DA SORUNUNUZU YAZINIZ

.....

OKUL DIŞI ALANLARDAKİ KAYGI VE SORUNLARINIZI YAZINIZ

.....

EN BEĞENDİĞİNİZ ÖZELLİKLERİ YZINIZ

.....

Aşağıda gençleri tanımlayan bir dizi madde bulunmaktadır. Her bir madde sizin şu andaki ya da son 6 ay içindeki durumunuzu belirtmektedir. Bir madde sizin için çok yada sıklıkla doğru ise 2, bazen yada biraz doğru ise 1, hiç doğru değilse 0 sayılarını yuvarlak içine alarak tüm maddeleri işaretlemeye çalışınız

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

0 1 2	1.Yaşımдан daha çocuksu danranırım.	31. Kötü bir şey düşünmekten ya da yapmaktan korkarım
0 1 2	2. Alerjim vardır (Açıklayınız.....	32. Mükemmel olmasının gerektiğine inanırım
0 1 2	3. Çok tartışırım	33. Kimsenin beni sevmediğini düşünürüm.
0 1 2	4. Astım, nefes darlığım vardır.	34. Başkasının bana zarar vereceğini, kötülük yapacağını düşünürüm
0 1 2	5. Karşı cinsten biri gibi davranırım	35. Kendini değersiz ve yetersiz hissederim
0 1 2	6. Hayvanları severim	36. Çok sık kaza sonucu bir yerlerimi incitirim
0 1 2	7. Yüksekten atar, övünürüm	37. Çok kavga dövüş ederim
0 1 2	8. Dikkatimi toplamada güçlük çekerim	38. Benimle çok alay edilir, dalga geçilir.
0 1 2	9. Bazı düşüncelerimi zihnimden bir türlü atamam (açıklayınız).....	39. Başı belada olan kişilerle dolaşırım
0 1 2	10. Yerimde durmakta güçlük çekerim.	40. Başkalarının işitmediği, var olmadığını düşündüğüm sesler işitirim.
0 1 2	11. Yetişkinlere çok bağımlıyım	41. Düşünmeden hareket ederim.
0 1 2	12. Yalnızlık hissederim	42. Başkalarıyla beraber olmaksızın, yalnız kalmayı tercih ederim
0 1 2	13. Kafam karışıktır	43. Yalan söyler ve hile yaparım
0 1 2	14. Çok ağlarım	44. Tırnaklarımı yerim.
0 1 2	15. Oldukça dürüstümdür	45. Sinirli ve gerginim.
0 1 2	16. Başkalarına karşı kötü davranırım	46. Vücudumun bazı kısımlarında kas seyirleri ve tikler olu. (göz tiki gibi. (Açıklayınız).....
0 1 2	17. Çok fazla hayale dalarım.	47. Gece kabusları, korkulu rüyaları m olur.
0 1 2	18. Bilerek canımı acıtır, kendimi öldürmeye çalışırım	48. Arkadaşlarım tarafımdan sevilmem.
0 1 2	19. Hep dikkat çekmek isterim	49. Bazı şeyleri arkadaşlarımdan daha iyi yaparım
0 1 2	20. Eşyalarına zarar veririm.	50. Çok korkak ve kaygılıyım.
0 1 2	21. Başkalarına ait eşyalara zarar veririm.	51. Baş dönmelerim vardır.
0 1 2	22. Anne babamın söylediklerini yapmam	52. Kendini çok suçlu hissederim
0 1 2	23. Okulda söylenenleri yapmam	53. Çok fazla yemek yerim.
0 1 2	24. Yiyebileceğimden az yerim.	54. Kendimi aşırı yorgun hissederim.
0 1 2	25. Arkadaşlarımla iyi geçinemem	55. Çok kiloluyum.
0 1 2	26. Yapmamam gerekeni yaptığım zaman kendimi suçlu hissederim	56. Tıbbi nedeni bilinmeyen bedensel şikayetlerim vardır.
0 1 2	27. Başkalarını kıskanırım.	a) Ağrılar, sızılar (Baş ağrısı dışında)
0 1 2	28. Yardıma ihtiyaçları olduğunda başkalarına yardım ederim.	b) Baş ağrıları
0 1 2	29. Bazı hayvanlardan ve okul dışı ortamlardan ya da yerlerden korkarım. (açıklayınız).....	c) Bulantı, kusma hissi
0 1 2	30. Okula gitmekten korkarım	d) Gözle ilgili şikayetler. (Açıklayınız).....
		e) Döküntüler ya da cilt sorunları
		f) Mide karın ağrısı ve kramplar

0: Doğru değil (bildiğiniz kadarıyla) 1: Bazen ya da biraz doğru 2: Çok ya da sıklıkla doğru

0 1 2	g) Kusma	0 1 2	86. İnatçıyım.
0 1 2	h) Diğer (açıklayınız).....	0 1 2	87. Duygu durumumda ani değişiklikler olur.
0 1 2	57. İnsanlara fiziksel saldırıda bulunurum.	0 1 2	88. Diğer insanlarla birlikte olmaktan hoşlanırım
0 1 2	58.Cildimin, vücudumun bazı kısımlarıyla oynar ve yolarım. (açıklayınız).....	0 1 2	89. Şüpheciyimdir
0 1 2	59. İnsanlara dostça davranabilirim	0 1 2	90. Küfürlü ve açık saçık konuşurum
0 1 2	60. Yeni şeyler denemeden hoşlanırım.	0 1 2	91. Kendimi öldürmeyi düşünürüm
0 1 2	61. Okul başarımla düşüktür.	0 1 2	92. Başkalarını güldürmeyi severim
0 1 2	62. Dengesiz ve sakarım.	0 1 2	93. Çok fazla konuşurum
0 1 2	63. Yaşıtlarımdan çok, kendimden büyük gençlerle beraber olmayı tercih ederim.	0 1 2	94. Başkaları ile çok dalga geçer,onları kızdırırım.
0 1 2	64. Yaşıtlarımdan çok kendimden küçük çocuk/ gençlerle olmayı tercih ederim.	0 1 2	95. Çok çabuk öfkelenirim
0 1 2	65. Konuşmayı reddettiğim olur.	0 1 2	96. Cinsel konuları fazlaca düşünürüm
0 1 2	66. Bazı hareketleri tekrar tekrar yaparım. (açıklayınız).....	0 1 2	97. İnsanları canlarını yakmakla tehdit ederim.
0 1 2	67..Evden kaçırım.	0 1 2	98. Başkalarına yardım etmekten hoşlanırım
0 1 2	68. Çok bağırır, çağırırım.	0 1 2	99. Temizliğe ve titizliğe aşırı düşkünüm
0 1 2	69. Sır vermem. Düşüncelerimi kendime saklarım	0 1 2	100. Uyku sorunu vardır. (açıklayınız)
0 1 2	70. Diğer insanların görmediği, var olmadığına inandığı şeyleri görürüm. (açıklayınız).....	0 1 2	101. Dersleri okulu asarım
0 1 2	71. Sıkılgan ve utangaçım.	0 1 2	102. Fazla enerjik değilim
0 1 2	72. Yangı çıkartırım	0 1 2	103. Mutsuz, üzgün, çökkün ve bezginim.
0 1 2	73..El becerilerim iyidir.	0 1 2	104. Diğer çocuklardan daha gürlütücüyüm. .
0 1 2	74. Gösteriş ve şakabanklık yaparım.	0 1 2	105. Tıbbi amaç dışında alkol yada ilaç kullanırım (açıklayınız)
0 1 2	75. Çekingenim	0 1 2	106. Başkalarına karşı dürüst olmaya çalışırım
0 1 2	76. Arkadaşlarımdan çoğundan daha az uyurum.	0 1 2	107. Güzel bir şakadan hoşlanırım.
0 1 2	77. Gece ve gündüz arkadaşlarımdan daha çok uyurum.....	0 1 2	108. Hayatı kolay tarafından yaşamaktan hoşlanırım
0 1 2	78.Hayal gücüm iyidir.	0 1 2	109. Elimden geldiğince başkalarına yardımcı olmaya çalışırım
0 1 2	79. Konuşma güçlüğüm vardır. (Açıklayınız)....	0 1 2	110. Karşı cinsten biri olmayı isterdim
0 1 2	80. Haklarımı savunurum.	0 1 2	111. Başkalarıyla içli dışlı ya da samimi olmaktan kaçınırım
0 1 2	81. Evden bir şeyler çalarım.	0 1 2	112. Çok evhamlıyım, her şeyi dert edinirim
0 1 2	82. Ev dışında başka yerlerden çalarım.		
0 1 2	83. İhtiyacım olmayan nesnelere toplar, biriktirim (açıklayınız):.....		
0 1 2	84. Diğer insanların acayip, tuhaf buldukları şeyleri yaparım (Açıklayınız):.....		
0 1 2	85. Diğer insanların acayip tuhaf buldukları düşüncelerim vardır (Açıklayınız):.....		

Yukarıdaki maddelerin dışında duygu, düşünce, davranış ve ilgi alanlarınızı yazınız

.....

Son 6 ay içinde çocuk-gençlik ruh sağlığı merkezlerine başvurduunuz mu?

Hayır () Evet () (açıklayınız).....

EK-4
Beier Cümle Tamamlama Testi

BİRER CÜMLE TAMAMLAMA TESTİ

Açıklama : Aşağıda eksik cümleler var. Bunları birer birer oku ve eksiklerini .
Tamamla. Elinden geldiği kadar çabuk ol ve hepsini tamamlamaya çalış.
Cümleleri istediğin gibi tamamlayabilirsin.

1. Büyüdüğüm zaman
-
2. Arkadaşlar.....
-
3. Yaramazlık yaptığım zaman.....
-
4. Okulda
-
5. Bir türlü unutamadığım
-
6. İyi arkadaşlar
-
7. Evimiz
-
8. Annelerin iyisi
-
9. Geçen sene
-
10. Elimden gelseydi
-
11. Benim en iyi
-
12. Öğretmenler.....
-
13. Annemi severim ama
-
14. Canım sıkılınca
-

15. Pişman olduğum
-
16. Ailem
-
17. Bana göre okul
-
18. Arkadaş olarak hoşlandığım kimseler
-
19. Bazen babam
-
20. Eskiden
-
21. Başkalarına göre ben
-
22. Keşke annem
-
23. İşlerin başında ben olsaydım
-
24. En büyük üzüntüm
-
25. Tahsilimi bitirsem
-
26. Babaların iyisi
-
27. Yapmamam gereken
-
28. Kardeşlerim
-
29. En çok istediğim
-
30. Beceremediğim şey
-

31. Hayatın en kötü tarafı
-
32. Eğer annem
-
33. Sıkıntıda olduğum zaman arkadaşlarım
-
34. Cezalar ve yasaklar
-
35. Kurtulmak istediğin üzüntü
-
36. Kötü bir baba
-
37. Yaptığım en kötü şey
-
38. İyi öğretmenlerin yapması gereken
-
39. Evde her şey
-
40. Hatıramda kalan
-
41. Ben
-
- 42 Beni en çok endişelendiren şey
-
43. Dileğim
-
44. Annem
-
45. Çocuklar
-
- 46 Eğer babam
-

47. Korktuğum şey
-
48. Ben küçükken
-
49. Büyükler
-
50. Vazgeçebilsem
-
51. Ders kitaplarını kapayınca
-
52. Vücudum
-
53. Babam ve ben
-
54. Kendi evim olunca
-
55. Yalnız kalınca
-
56. Hayatta olmak istediğim şey
-

EK-5
Aile Değerlendirme Ölçeği

AİLE DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA:

- İlişkide aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır.
- Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derece uyduğuna karar veriniz.
- Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür

HER CÜMLE İÇİN 4 SEÇENEK SÖZ KONUSUDUR;

- ✓ **AYNEN KATILYORUM:** Eğer cümle sizi ailenize tamamen uyuyorsa işaretleyiniz.
 - ✓ **BÜYÜK ÖLÇÜDE KATILYORUM:** Eğer cümle sizin ailenize çoğunlukla uyuyorsa işaretleyiniz.
 - ✓ **BİRAZ KATILYORUM:** Eğer cümle sizin ailenize çoğunlukla uymuyorsa işaretleyiniz.
 - ✓ **HİÇ KATILMIYORUM:** Eğer cümle sizin ailenizle hiç uymuyorsa işaretleyiniz
- Her cümlenin yanında 4 seçenek içinde ayrı yerler ayrılmıştır. Size uyan seçeneğe (x) işareti koyunuz.
 - Her cümle için uzun uzun düşünmeyiniz. Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz.
 - Kararsızlığa düşerseniz ilk aklınıza gelen doğrultusunda hareket ediniz.
 - Lütfen her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.

CÜMLELER	AYNEN KATILYORUM	BÜYÜK ÖLÇÜDE KATILYORUM	BİRAZ KATILYORUM	HİÇ KATILMIYORUM
1. Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği sağlayamayız				
2. Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) hemen hepsini aile içinde hal ederiz				
3. Evde biri üzgün ise diğer aile bireyleri bunun nedenini bilirler				
4- Bizim evde, verilen her görevi düzenli bir şekilde yerine getirmezler.				
5- Evde birinin başı derde girdiğinde diğerleri de bunu kendilerine fazlası ile dert ederler				
6- Bir sıkıntı ve üzüntü ile karşılaştığımızda birbirimize destek oluruz				
7- Ailemizde acil bir durum olsa şaşırıp kalırız				
8- Bazen evde ihtiyacımız olan şeylerin bittiğinin farkına varamayız				
9- Birbirimize karşı olan sevgi, şefkat gibi duygularımızı açığa vurmaktan kaçınırız.				
10- Gerektiğinde aile üyelerine görevlerini hatırlatır, kendilerine düşen işi yapmalarını sağlarız.				
11- Evde dertlerimizi, üzüntülerimizi birbirimize söylemeyiz				
12- Sorunlarımızın çözümünde genellikle ailece kararları uyguluyoruz				
13- Bizim evdekiler, ancak onların hoşuna giden şeyler söylediğimizde sizi dinlerler.				
14- Bizim evde bir kişinin söylediklerinden ne hissettiğini anlamak pek kolay değildir.				
15- Ailemizde eşit bir görev dağılımı yoktur.				
16- Ailemiz üyeleri birbirlerine hoşgörü ile davranırlar.				

CÜMLELER	AYNEN KATILYORUM	BÜYÜK ÖLÇÜDE KATILYORUM	BİRAZ KATILYORUM	HİÇ KATILMIYORUM
17-Evde herkes başına buyruktur.				
18- Bizim evde herkes söylemek istediklerini üstü kapalı değil de doğrudan birbirlerinin yüzüne söylerler				
19- Ailemizde bazılarımız, duygularımızı belli etmeyiz.				
20. Acil bir durumda ne yapacağımızı biliriz.				
21-ailecek, korkularımızı ve endişelerimizi birbirimizle tartışmaktan kaçınırız.				
22. Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize belli etmekte güçlük çekeriz				
23. Gelirimiz (ücret, maaş) ihtiyaçlarımızı karşılamaya yetmiyor				
24. Ailemiz, bir problemini çözdükten sonra, bu çözümün işe yarayıp yaramadığını tartışır.				
25. Bizim ailede herkes kendini düşünür.				
26. Duygularımızı birbirimize açıkça söyleyebiliriz.				
27. Evimizde banyo ve tuvalet (yüznuımara) bir türlü temiz durmaz.				
28. Aile içinde birbirimize sevgimizi göstermeyiz.				
29.Evde herkes, her istediğini birbirinin yüzüne söyleyebilir.				
30. Ailemizde, her birimizin belirli görev ve sorumlulukları vardır.				
31. Aile içinde genellikle birbirimizle pek iyi geçinmeyiz.				
32.Ailemizde sert kötü davranışlar ancak belli durumlarda gösterilir.				
33. Ancak hepimizi ilgilendiren bir durum olduğu zaman birbirimizin işine karışırız.				

CÜMLELER	AYNEN KATILYORUM	BÜYÜK ÖLÇÜDE KATILYORUM	BİRAZ KATILYORUM	HİÇ KATILMIYORUM
34. Aile içinde birbirimizle ilgilenmeye pek zaman bulamıyoruz.				
35. Evde genellikle söylediklerimizle söylemek istediklerimiz birbirinden farklıdır.				
36. Aile içinde birbirimize hoş görülü davranırız.				
37. Evde birbirimize, ancak sonunda kişisel bir yarar sağlayacaksa ilgi gösteririz.				
38. Ailemizde bir dert varsa kendi içimizde halederiz.				
39. Ailemizde sevgi, şefkat gibi güzel duygular ikinci plandadır.				
40. Ev işlerinin kimler tarafından yapılacağını hep birlikte konuşarak kararlaştırırız.				
41. Ailemizde herhangi bir şeye karar vermek her zaman sorun olur.				
42. Bizim evdekiler sadece bir çıkarları olduğu zaman birbirlerine ilgi gösterirler.				
43. Evde birbirimize karşı açık sözlüyüzdür.				
44. Ailemizde hiçbir kural yoktur.				
45. Evde birbirinden bir şey yapması istendiğinde mutlaka takip edilmesi ve kendine hatırlatılması gerekir				
46. Aile içinde, herhangi bir sorunun (problemin) nasıl çözüleceği hakkında kolayca karar verebiliriz.				
47. Evde kurallara uyulmadığı zaman ne olacağını bilmeyiz.				
48. Bizim evde aklınıza gelen her şey olabilir.				
49. Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize ifade edebiliriz.				

CÜMLELER	AYNEN KATILYORUM	BÜYÜK ÖLÇÜDE KATILYORUM	BİRAZ KATILYORUM	HİÇ KATILMIYORUM
50. Ailede her türlü problemin üstesinden gelebiliriz.				
51. Evde birbirimizle pek iyi geçinmeyiz.				
52. Sinirlenince birbirimize küseriz.				
53. Ailede bize verilen görevler pek hoşumuza gitmez, çünkü genellikle umduğumuz görevler verilmez				
54. Kötü bir niyetle olmasa da evde birbirimizin hayatına çok karışıyoruz.				
55. Ailemizde kişiler herhangi bir tehlike karşısında (yandın, kaza gibi) ne yapacaklarını bilirler, çünkü böyle durumlarda ne yapılacağı aramızda konuşulmuş ve belirlenmiştir.				
56. Aile içinde birbirimize güveniriz.				
57. Ağlamak istediğimizde birbirimize çekinmeden rahatlıkla ağlayabiliriz.				
58. İşimize (okulumuza) yetişmekte güçlük çekiyoruz.				
59. Aile içinde birisi, hoşlanmadığımız bir şey yaptığında ona bunu açıkça söyleriz.				
60. Problemlerimizi çözmek için ailecek çeşitli yollar bulmaya çalışırız.				

EK-6
Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bazı kişisel özelliklerimizi belirlemek amacıyla bu anket formu hazırlanmıştır. Aşağıdaki soruları yanıtlarken sizin durumunuz için en uygun seçeneğin parantez işaretinin

() içine / veya X işareti koyunuz.

Göstereceğiniz tüm yardımlar için teşekkür ederiz.

Adınız :
Soyadınız :
Doğum tarihiniz :
Okulunuzun adı :
Sınıfınız :

1- Cinsiyetiniz

- a) Kız ()
b) Erkek ()

	Öz	Üvey	Yaşıyor	Ölü
2-Annem	()	()	()	()
Babam	()	()	()	()

3-Kiminle/kimlerle yaşıyorsunuz

- a) Anne ve babamla ()
b) Annemle ()
c) Babamla ()

4- Anne ve Babam

- a) Evliler, birlikte yaşıyorlar ()
b) Evliler, ayrı yaşıyorlar ()
c) Boşandılar, ayrı yaşıyorlar ()

5- Kaç kardeşiniz

- a) Tek çocuğum ()
b) 2 kardeşiz ()
c) 3 kardeşiz ()
d) 4 veya daha fazla ()

6-Kaçıncı çocuksunuz

- a) Tek çocuğum ()
b) En büyük çocuğum ()
c) En küçük çocuğum ()
d) Ortanca çocuklardan biriyim ()

7-Evinizde sizinle beraber kalmakta olan kişiler var mı ?

a) Var () (Kim/kimler olduklarınızı
yaqzınız).....

- b) Yok ()

8-Anne ve babanızdan başka sizleri büyüten oldu mu

- a) Evet ()
b) Hayır ()