



**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**

**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA AİLE STİLLERİ VE
BAĞLANMANIN DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE
ÜZERİNE ETKİSİ**

Pelin YİRİ

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Cumhuri Taş**

İstanbul, 2020

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA AİLE STİLLERİ VE
BAĞLANMANIN DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE
ÜZERİNE ETKİSİ**

Pelin YİRİ
174102295

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Cumhuriyet Taş

İstanbul, 2020



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 174102295
Öğrenci Adı Soyadı	: Pelin Yiri
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Doç. Dr. Cumhur Taş
Tezin Başlığı	: Okul Çağı Çocuklarında Aile Stilleri ve Bağlanmanın Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Üzerine Etkisi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 13.01.2020	Saati	: 16:30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="checkbox"/> OY BIRLIGI <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU			
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDEDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi. <input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="checkbox"/> OY BIRLIGI ile REDEDEDİLMİŞTİR.			

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Doç. Dr. Cumhur Taş	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Merve Çebi	
Üye	Doç. Dr. Korkut Ulucan	

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak savunmuş olduğum ‘‘Okul çağı çocuklarında aile stilleri ve bağlanmanın dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerindeki etkisinin incelenmesi’’ isimli araştırmanın tarafımdan bilimsel ahlak, geleneklere uygun bir şekilde yazıldığı ve faydalandığım yayınların kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu şerefimle doğrularım.

Pelin YİRİ



TEŞEKKÜR

Öncelikle tez yazım sürecinde ve bu sürecin her bir safhasında bilgi birikimi, anlayışı, desteği ile her daim yanımda olan, yol gösteren değerli tez danışmanım olan Doç.Dr. Cumhuri TAŞ ‘a gösterdiği emek, sabır ve ilgisinden dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Tez yazım süreci boyunca her daim benden desteğini esirgemeyen, bana yol gösteren, destek veren, cesaretlendiren annem Ünzile YİRİ ve babam Alaattin YİRİ’ye sonsuz teşekkür ederim. Bu süre zarfında benden desteğini hiç esirgemeyen meslektaşım Alparslan ÇELİK’e teşekkür ederim.

Başta ailem olmak üzere, tezime katılıp destek olan katılımcılara, bu süre zarfında ve eğitim sürecimde desteği ve emeği olan arkadaşlarım ve hocalarımın teşekkürü borç bilirim.

ÖZET

OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA AİLE STİLLERİ VE BAĞLANMANIN DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

PELİN YİRİ

Yüksek Lisans Tezi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı
Danışman: Doç. Dr. Cumhuri TAŞ

Giriş: Bu çalışmanın amacı; 11-15 yaş arasındaki okul çağı çocuklarında aile stilleri ve bağlanmanın çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerine nasıl bir etkisi olduğunu incelemektir.

Yöntem: Araştırma nicel yöntemle tasarlanmış 40 çocuk - 40 ebeveyn ile görüşülmüştür. Araştırmanın katılımcıları İzmir ilinde yaşayan 11-15 yaş arasındaki okul çağı çocukları ve annelerinden oluşmaktadır. Araştırmada araştırılmak istenen verilerin toplanmasında anket formları ve ölçekler kullanılmıştır. İlk olarak ebeveynlere Sosyo-demografik form, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği ve Connors Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği verilmiştir. Çocuklara ise Anne ve Baba Tutum Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği, İşaretleme Testi, Stroop Testi, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Dönemi Envanteri Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği, Burdon Testi, Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri verilmiştir.

Bulgular: ÇYT ölçeği baba formunda sıkı denetim alt boyutunun yükselmesiyle çocukların Stroop testinin 1.bölümünü daha kısa sürede yaptığı görülmüştür. Annelerine bağlanma düzeyi arttıkça İşaretleme ve Stroop testi 2.bölümünün daha kısa sürede yapıldığı görülmüştür. Çocukların babalarına yönelik bağlanma düzeyi arttıkça CEDÖ ölçeğinin alt boyutu Karşı Gelmede azalma olduğu görülmüştür. Annelere yönelik bağlanma düzeyleri ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu arasındaki değerlendirmede çocukların bağlanma düzeyi arttıkça CEDÖ'nün alt boyutu olan Karşı Gelme-Hiperaktivitede azalma görülmüştür. Kaygılı bağlanma düzeyi arttıkça CEDÖ alt boyutları olan Karşı Gelme-Psikosomatikte artış olduğu ve kaçınmacı bağlanma düzeyi arttıgındaysa CEDÖ alt boyutu olan Kaygı-Utangaçlıkta artış olduğu görülmüştür.

Sonuç: Ailelerde çocuğa gösterilen tutumda ilgi azalıp denetleme arttıķa dikkat testini yapma süreleri kısalmakta ve anneye ve babaya bağlanma düzeyleri arttıķa dikkat düzeyleri daha iyi olmakta, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma gösteren çocuklarda ise daha fazla sosyal, fizyolojik ve davranışsal problem yaşandığı saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: okul çağı, hiperaktivite, dikkat, aile stilleri, bağlanma.



ABSTRACT

AN INVESTIGATION OF THE EFFECT OF ATTACHMENT AND FAMILY STYLES ON ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY IN CHILDREN IN SCHOOL AGE

PELIN YIRI

Master Thesis, Department of Clinical Psychology

Supervisor: Doc. Dr. Cumhuri TAŞ

Introduction: The aim of this study was to examine the effects of family styles and attachment on attention deficit and hyperactivity in school aged children aged 11-15.

Method: The research was designed with a quantitative method and conferred with 40 children and 40 parents. The participants of the study consisted of school age children and mothers aged 11-15 years living in Izmir. The information intended to research used Questionnaire form and scales. Demographic form, Parental Attitude and Research Instrument, Conners Parent Rating Scale Renovated Long Form given to parent. Parenting Style Scale, Child Rearing Attitude Scale, Cancellation Test, Stroop Test, and The Experiences in Close Relationships Scale-Revised Middle Childhood, Burdon Attention Test, and Inventory of Parent and Peer attachment –Short form were given to children. **Results:** CRAS father form shows that increasing tight control leads to finish the 1st part of the Stroop shorter time .Higher attachment to mother leads finish Cancellation test and 2nd part of the Stroop test shorter time. Conners Parent Rating Scale (CPRS) subscale oppositional defiant decreases children higher attachment to father. Higher attachment to mother is related with less hyperactivity and oppositional defiant. Higher avoidant attachment is related with the subscale of shame-anxiety of CPRS and anxious attachment leads to subscale of oppositional defiant -psychosomatic.

Conclusion: Families decreasing care/increasing control level leads to finish attention tests in short time, higher level of attachment to their families have a better attention level. Also, children have anxious/avoidant attachment experiences more behavioral, social and physiological problems.

Keywords: school age, hyperactivity, attention, parent styles, attachment

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	x
EKLER LİSTESİ	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiii
BÖLÜM I: GİRİŞ	1
1.1.Problem Durumu.....	1
1.2.Araştırmanın Önemi	3
1.3.Araştırmanın Amacı.....	5
1.4.Araştırma Hipotezleri	6
1.5.Araştırmanın Sayıltıları.....	7
1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları.....	7
1.7.Araştırmaya İlişkin Terimler	7
BÖLÜM II: GENEL BİLGİLER	8
2.1.Aile Tutumları.....	8
2.1.1. Psikodinamik Yaklaşım Göre Aile Tutumu.....	9
2.1.2. Davranışçı Yaklaşım Göre Aile Tutumu	10
2.1.3.Ane Babalık Tutumlarının Gelişimi	10
2.1.4.Otoriter Ane Babalık Tutumu	11
2.1.5. Otoritatif Ane Babalık Tutumu.....	11
2.1.6. Aşırı Hoşgörülü Ane Baba Tutumu	12
2.1.7. Aşırı Koruyucu Ane Baba Tutumu.....	12
2.1.8.İlgisiz-İhmalkar Ane Baba Tutumu	12
2.2. Bağlanma	13
2.2.1. Tanım ve Tarihçe	13
2.2.2. Bağlanmanın Gelişimi	15
2.2.3. Orta Çocuklukta Bağlanma.....	15

2.2.4.Bağlanma Stilleri.....	16
2.2.4.1. Güvenli Bağlanma	16
2.2.4.2. Güvensiz-Kaçıngan Bağlanma	16
2.2.4.3. Güvensiz-Kaygılı Bağlanma.....	17
2.2.4.4. Dezorganize Bağlanma	17
2.2.5. Bağlanma ve Dehb.....	17
2.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu.....	18
2.3.1. Tanım ve Tarihçe	18
2.3.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Oluş Nedenleri	19
2.3.2.1.Nörobiyolojik Nedenler	19
2.3.2.2.Genetik Nedenler	20
2.3.2.3.Çevresel Nedenler.....	20
2.3.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğu Klinik Görünüm ve Tanı	21
2.3.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı	22
2.3.5. Gidiş.....	23
2.3.6. Ek Tanılar ve Ayırıcı Tanı	24
2.3.7.Gelişimsel Olarak Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu.....	25
2.3.8.Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Tedavi.....	25
2.3.8.1.İlaç Tedavisi.....	25
2.3.8.2. Ebeveyn ve Öğretmen Eğitimi.....	26
2.3.8.3. Psikoterapi	26
2.3.8.4.Tedavi Süreci	26
BÖLÜM III: YÖNTEM	28
3.1. Araştırma Modeli	28
3. 2.Evren ve Örneklem	28
3.3. Veri Toplama Araçları	28
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	29
3.3.2. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (AHÇYTÖ).....	29
3.3.3. Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Yenilenmiş Uzun Formu (CED ÖY:U)	29
3.3.4.Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ).....	30
3.3.5. Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ).....	31
3.3.6.İşaretleme Testi.....	31

3.3.7. Stroop Testi (ST)	32
3.3.8. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği (ECR-R Orta Çocukluk Dönemi)	33
3.3.9. Burdon Dikkat Testi.....	33
3.3.10. Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa Formu	34
3.4. Verilerin Toplanması	34
3.5. Araştırmanın Çözümlemesi ve Analizi.....	35
BÖLÜM IV: BULGULAR.....	36
4.1. Sosyodemografik Bilgilere Yönelik Bulgular	36
4.2. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Bulgular.....	38
4.3. Hipotezlere Yönelik Bulgular	43
BÖLÜM V: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	50
5.1. Tartışma ve Sonuç	50
5.2. Öneriler	56
5.2.1. Araştırmaya Yönelik Öneriler.....	55
5.2.2. Uygulamaya Yönelik Öneriler.....	58
KAYNAKÇA.....	59
EKLER	67
ÖZGEÇMİŞ	92

TABLolar LİSTESİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu DSM-V-TR Tanı Ölçütleri.....	21
Tablo 2. Sosyodemografik Bilgilere İlişkin Analiz Sonuçları.....	36
Tablo 3. Ebeveynlere Uygulanan Ölçeklere İlişkin Analiz Sonuçları.....	38
Tablo 4. Ebeveynlere Uygulanan Ölçeklere İlişkin Normallik ve Güvenilirlik Sonuçları.....	39
Tablo 5. Çocuklara Uygulanan Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Analiz Sonuçları.....	40
Tablo 6. Çocuklara Uygulanan Ölçeklere İlişkin Normallik ve Güvenilirlik Sonuçları.....	41
Tablo 7. Çocuklara Uygulanan Testlere İlişkin Tanımlayıcı Analiz Sonuçları.....	42
Tablo 8. PARI ve İşaretleme, Dikkat, Stroop Testi Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	43
Tablo 9. PARI ve Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	44
Tablo 10. ABTÖ ve Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	44
Tablo 11. ÇYTÖ-Baba ve Babaya Bağlanma Düzeyi ile İşaretleme, Dikkat, Stroop Testi Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	45
Tablo 12. ÇYTÖ-Anne ve Anneye Bağlanma Düzeyi ile İşaretleme,Dikkat,Stroop Testi Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	46
Tablo 13. ÇYTÖ-Baba ve Babaya Bağlanma Düzeyi ile Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	47
Tablo 14. ÇYTÖ-Anne ve Anneye Bağlanma Düzeyi ile Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	48

KISALTMALAR

α : Cronbach's alfa kat sayısı

ABTÖ: Anne Baba Tutum Ölçeği

AHÇYTÖ: Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği

Ark.: Arkadaşları

CED Ö YU: Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Yenilenmiş Uzun Formu

Bas: Basıklık

Çarp: Çarpıklık

ÇYTÖ: Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği

DB: Davranım Bozukluğu

DEHB: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Zihinsel Bozukluklara İlişkin Tanı ve İstatistik El Kitabı

ECR-R: The Experiences in Close Relationships Scale Revised, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği

EABE: Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri

İT: İşaretleme Testi

KOKGB: Karşıt Olma Karşıt Gelme Bozukluğu

Max: Maksimum

Min: Minimum

Ort: Ortalama

PSM: Prenatal Sigara Maruziyeti

SPSS: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi

SS: Standart Sapma

Vd.: Ve diğerleri



EKLER LİSTESİ

EK 1. Sosyodemografik Form.....	67
EK 2. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği.....	69
EK 3. Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği.....	73
EK 4. Anne Baba Tutum Ölçeği.....	76
EK 5. Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği.....	78
EK 6. İşaretleme Testi.....	80
EK 7. Stroop Testi.....	85
EK 8. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği..	88
EK 9. Burdon Dikkat Testi.....	89
EK 10. Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa Formu.....	90

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırma Modeli.....	28
--------------------------------	----



BÖLÜM I: GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Çocukluk ve ergenlik döneminde çeşitli psikiyatrik bozukluklar görülebilmektedir. Bu dönemde görülen en sık psikolojik bozukluklardan biri Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) yani DEHB'dir (Ceyhun Peker vd., 2014). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu bir bireyi sadece çocukluk döneminde değil yaşamının ileri ki süreçlerinde de sosyal, bilişsel ve akademik alanlarda etkileyebilecek ve komorbid bozukluklarında yaşanabileceği nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Kılıç, 2005). DEHB konusunda yapılan araştırmalara bakıldığında bu bozukluğun oluşumunda yalnız genetik faktörlerin değil çocuğun yetiştiği aile ve sosyal çevre gibi çevresel faktörlerinde DEHB 'in gelişiminde payı olduğu görülmektedir (Başgül ve Öztürk,2015).

Ebeveyn ve çocuk arasında kurulan ilişki çocuğun sağlıklı bir gelişim göstermesi açısından büyük bir önem taşımaktadır. Ebeveyn ile çocuk arasında kurulan ilişkinin yapısı çocuğun yalnız okul öncesi dönemdeki gelişimini değil ergenlikteki gelişimini de etkiler. Ebeveyn ile çocuk arasındaki olumlu bir ilişki kurulduğunda, iyi bir tutumla yaklaşıldığında ve Bowlby'ın bağlanma kuramına göre güvenli bağlanma stili oluştuğunda bu çocukların hem akademik anlamda hem de psikolojik ve ruhsal sağlığı koruma anlamında daha iyi oldukları görülmektedir. (Sümer ve Şendağ, 2009). Bunun yanında anne baba tutumları yalnızca çocukların ruhsal sağlığını koruma ya da akademik gelişimi değil daha birçok şeyi etkilemektedir. Çocukluk döneminde en sık rastlanan bozukluklardan biri olan Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğuna bakıldığında DEHB'li çocuğu olan ailelerinde yüksek düzeyde stres, depresyon, kaygı ve tutarsız davranışlar ve de düşük düzeyde anne baba sıcaklığına rastlanmaktadır. Bu da aile iletişiminin ve ebeveyn tutumlarının ne derece büyük önem taşıdığı görülmektedir(Çengel Kültür vd.,2017).

Çocukların kişilik yapısı ve anne babanın çocuğa karşı gösterdiği tutum çocuğun gelişimini sadece olumlu yönde değil olumsuz yönde de etkileyebilmektedir. Anne baba arasında rollerde karmaşa olması, evlilikte eşler arasındaki uyumların düşüklüğü ve de problem çözme becerilerinde görülen zayıflık yalnızca eşler arasındaki ilişkiyi değil çocuğu da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu özelliklerin görüldüğü ailelere

bakıldığında bu ailede yetişen çocukların dikkat eksikliği daha yoğunken hiperaktivitesi yüksek olan çocukların ailelerinde saldırgan davranış, kontrol kaybı ve cezalandırıcı yaklaşım daha yüksek iken ödüllendirici yaklaşımın daha seyrek olduğu göze çarpmaktadır (Çengel Kültür vd., 2017).

Bu konuda yapılan yabancı kaynaklardaki çalışmalar da de ailede içinde annenin ve babanın çocuğa karşı gösterdiği tutum ve davranışların çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerinde önemli bir etkisi vardır. Aile içinde yaşanan çatışmalar, negatif, tutarsız tutumlar, tutarsız disiplin gösterme gibi tüm yaklaşımların çocuklarda DEHB ile olumsuz anlamda ilişkili ve de eğer çocuğun gösterdiği DEHB belirtilerinde azalma yaşıyorsa yaşanabilecek azalmanın babaya kıyasla annenin gösterdiği sıcaklık ve duygusal yakınlıkla ilgili olduğu vurgulanmıştır (Gau et al.,2013). Ayrıca günümüze kadar yapılan çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite çalışmalarında araştırmalar genel olarak anne ve çocuk arasındaki ilişkiye odaklanırken, baba ve çocuk arasındaki ilişkiye daha az odaklanmaktadır (Cassidy & Shaver, 2008). Fakat yapılan araştırmalarda baba ve çocuk arasında ilişkiye bakıldığında bir babanın çocuğuyla kurduğu duygusal bağlanma ve çocukları için kullandığı kaynakların çocuğun gelişimi üzerinde olumlu etkilidir. Baba ve çocuk arasındaki ilişki olumlu olduğunda bu çocukların iyi oluşlarının, bilişsel gelişimlerinin, sosyal yeterliklerinin, aile içi katılımının daha fazla olduğu görülürken; bu çocukların daha düşük oranda duygusal stres yaşadığı, suç davranışlarının azaldığı ve ergenlikte suç davranışı oluşumunda engelleyici bir faktör olduğu görülmektedir (Chang et al.,2013).

Çocukların gelişimini etkileyen bir diğer önemli faktörde bağlanmadır. Bağlanmanın operasyonel tanımına bakıldığında Bowlby'nin bu kavramı şu şekilde açıkladığı görülmektedir. Bebeklik döneminde bebeğin bağ kurduğu anne ya da bakım verene karşı hissettiği yakınlık ve o kişiye karşı gösterdiği her bir tutum olarak tanımlanmaktadır (Kilit,2017).Ainsworth de Bowlby gibi bağlanma üzerine çalışmış ve bağlanmayı üçe ayırarak bir sınıflandırma yapmıştır. Bunlar; güvenli-güvensiz bağlanma, kaygılı-kararsız bağlanma ve kaygılı-kaçıngan bağlanmadır (Sayar ve Tüzün, 2006). Çocukların henüz küçük yaştan itibaren kurdukları bağlanma stili ve tutumunun çocukların sadece içerisinde olduğu dönemi değil orta çocukluk ve yetişkinliği de etkilediği görülmektedir (Aydın, 2018). Güvensiz bağlanma kuran çocuklara bakıldığında bu çocukların güvenli bağlanma oluşmuş çocuklara kıyasla duygu düzenlemesinde problemler yaşadıkları görülmektedir. Aynı zamanda bu çocukların

duygu düzenlemesinin yanı sıra daha zayıf arkadaşlık ilişkileri geliştirmekte, yaşadıkları ilişkilerde negatif duygulanımlar daha fazla görülmektedir. Araştırmalara bakıldığında bağlanmada problem yaşayan çocukların orta çocuklukta içsel ve dışsal alanda problem yaşamaya daha eğilimli olduğu ve iyi oluş seviyelerinin daha düşük olduğu göze çarpmaktadır. Bu sebepten ötürü çocukların yaşadığı ilk bağlanma deneyimlerinin orta çocuklukta içsel ve dışsal alandaki gelişimini etkilemesi için önem taşıdığı görülmektedir (Kerns & Richardson, 2005).

Bu çalışmada okul çağı çocuklarında aile stilleri bağlanmanın okul çağı çocuklarında dikkat ve hiperaktivite üzerine etkisinin araştırılması, yapılan araştırma sonucunda da değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 11-15 yaş arasında okul çağındaki olan ve herhangi bir psikiyatrik tanısı bulunmayan çocuklar dâhil olmuştur. Araştırma yapılırken aile stilleri ve bağlanmanın çocuklarda dikkat, hiperaktivite, karmaşık dikkat gibi becerilerin nasıl etkilendiğinin araştırılması açısından nasıl bir etkisi olacağının araştırılacağı için önemli olduğu düşünülmektedir.

1.2.Araştırmanın Önemi

Bir bireyin gelişimi döllenme ile başlar. Döllenme ile başlayan bu süreç ölüme kadar devam eder. Bir birey çeşitli gelişim süreçleri geçirir (Börekçi, 2017). Bunlar fiziksel, sosyal, duygusal ve bilişsel süreçlerdir. Her yaşta görülen gelişim özellikleri birbirinden farklılık göstermektedir(Demir ve Karabacak,2017). Bu araştırmanın örnekleminde fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal açıdan kritik dönemlerin yaşandığı, olaylara daha mantıksal açıdan bakılmaya başlandığı ve soyut düşünmenin gelişmeye başladığı 11 -15 yaş arasındaki çocuk ve ergenler oluşturmaktadır. Ergenlik döneminde diğer dönemlerde olduğu gibi çocuklarda çeşitli gelişimsel özellikler görülür. Bu dönemin başlangıcıyla beraber çocuklarda kimlik gelişmeye, bedensel, zihinsel ve sosyal anlamda değişimler yaşanmaya başlanır. Bu değişimlerin yanı sıra bu dönemdeki bireyler kendi kimliğine ve çevresine uyum sağlama sürecine girer, tümdengelim ve tümevarım gibi düşünme şekilleri gelişmeye ve dikkat ve konsantrasyon artmaya başlar (Doğan, 2007).

Tüm bunların yanı sıra bu dönemdeki kimlik arayışı, özerklik kazanımı, sosyal, bilişsel gelişim ve dikkat gelişiminde ailenin büyük bir öneminin olduğunu ortaya koymaktadır (Demir ve Karabacak, 2017). Çocuğuyla arasında güvenli bir bağlanma oluşmamış, ihmalkâr, otoriter ve olumsuz tutum gösteren ailelerde özerkliğin

gelişiminde problem yaşandığı, bilişsel, sosyal ve dikkat gelişiminin olumsuz etkilendiği görülmüştür (Çengel Kültür vd., 2017).

Yalçın ve Karaman (2018) tarafından yapılan çalışmada aile tutumlarının 6-12 yaş arasında çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı almış çocukların ailelerinde bu çocukların hem aşırı disiplin hem de aşırı koruyucu bir tutumla yetiştirildiklerine rastlanmıştır. Ayrıca sağlıklı grup ve DEHB'li çocuğu olan aileler karşılaştırıldığında DEHB'li grupta ebeveynler arası stres ve geçimsizliğin daha yoğun yaşandığı, ailenin çocuğa karşı gösterdiği aşırı koruyucu tutumun dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerini oluşturmasında etkili olmadığı ancak bu belirtileri şiddetlendirebileceği görülmüştür. Bunun yanı sıra olumsuz anne baba tutumunun çocuklarda daha fazla saldırgan ve yıkıcı davranış oluşturmada etkili olduğu ve anne baba tutumu ve dikkat eksikliği arasında yapılan çalışmalarda erkek çocuklarında olumsuz tutum ve sıkı disiplin ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Yapılan bir başka çalışmada ise ailelerin çocuklarıyla ilgili kabul ve ret algılamaları incelendiğinde çocuğunda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan ailelerin sağlıklı gruba oranla çocukları konusunda daha yoğun bir şekilde ret algısının olduğu, psikolojik uyum, sıcaklık ve ilginin de daha düşük olduğu görülmüştür. Bunun yanıdaysa ihmalkârlık ve saldırganlığın ise daha yoğun olduğu ise dikkat çekmektedir. Çocukların aile konusundaki ve ailelerin kendileri konusundaki algıları incelendiğinde de DEHB'İ olan çocukların ailelerini çok ihmalkâr ve onları reddedici; ailelerinse kendini az demokratik, sıkı disiplinli olarak algıladığı ortaya çıkmıştır (Dinç vd. , 2018).

Aile tutumları ve yaklaşımı kadar çocuklarda dikkati etkileyen bir diğer faktörün de bağlanma olduğu görülmüştür. Bağlanmanın birçok şeyin gelişimi üzerinde etkisi vardır. Bağlanma ve dikkat eksikliği ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında okul öncesi dönemde aile ve çocuk arasındaki bağlanmanın orta çocukluk ve yetişkinliği de etkilediği göze çarpmaktadır (Granot and Mayseless,2001). Güvensiz bağlanma geliştiren çocuklara bakıldığında bu çocukların davranışsal ve duygu düzenleme problemlerini daha fazla yaşadığı görülmüştür. Ayrıca, bu çocukların öz düzenlemede ve dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin önemli kavramları olan dürtü kontrol, engelleme ve sabır gibi faktörlerin de bakım veren ile çocuk arasındaki bağlanmayla ilgili olduğu görülmektedir (Franke et al. , 2017) .

Bağlanma konusunda yapılan diğer araştırmalara bakıldığındaysa özellikle düzensiz bağlanma ve dikkat eksikliği ve dışsal davranış problemleri arasında önemli bir ilişki vardır. Diğer bir önemli şey ise düzensiz bağlanma ve yürütücü işlevlerin dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri ile bağımsız olarak aralarında anlamlı bir ilgiye rastlanmıştır (Bohlin et al., 2012).

Bu konuda yapılan yerli ve yabancı çalışmalar incelendiğinde aile stilleri ve bağlanmanın dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerindeki araştırmalar genel olarak aile stilleri ve dehb ya da bağlanma dehb şeklinde dir. Ayrıca bu konudaki araştırmalar genel olarak okul öncesi ve yetişkinlik döneminde yapılmıştır. Bu araştırmada okul çağında bulunan 11-15 yaş arası çocukların anne babaları hakkındaki tutum değerlendirmesini, ebeveynlerinin yetiştirme ve bağlanma hakkındaki tutumlarının değerlendirmesini, dikkatini, karmaşık dikkat ve süreçlerini, ailelerin çocuklar hakkındaki dikkat değerlendirmesi ve çocuk yerleştirme tutumlarını incelenecektir. Çocuklardaki aile stilleri ve bağlanma faktörlerinin dikkat eksikliği ve hiperaktiviteyi ne seviyede etkilediği araştırılacaktır. Okul çağı çocuklarında dikkat, karmaşık dikkat ve süreçlerinin incelemesi açısından bu yaş aralığında aile olan ilişkileri ve bağlanmanın nasıl ve ne şekilde etkilendiği araştırılarak bu konuda önlem alınmasında etkiye sahip olacağı düşünölmektedir. Bu araştırmanın yapılmasının sonucunda edinilen bulgu ve sonuçlar ebeveynler açısından faydalı bilgiler taşımaktadır.

1.3.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı okul çağındaki çocuklarda aile ile olan ilişkilerinin ve aile ile aralarında kurulan bağlanma stiline çocuklarda dikkat, karmaşık dikkat ve dikkat süreci üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunu araştırmayı amaçlamaktadır.

Yapılan çalışma ile

1.Okul çağı çocuklarında aile stilleri ile çocukların dikkati ve karmaşık dikkati üzerinde etkileri nelerdir ya da var mıdır?

2. Okul çağı çocuklarında ailenin tutumunun dikkat ve karmaşık dikkat üzerindeki etkileri nelerdir ya da var mıdır?

3. Okul çağı çocuklarında çocukların algıladığı anne baba tutumu ve yetiştirme tutumlarının çocukların dikkati ve karmaşık dikkati üzerindeki etkileri nelerdir ya da var mıdır?

4. Okul çağı çocuklarında çocuğun bağlanma stilleri ve bağlanmasıyla dikkat ve karmaşık dikkat üzerindeki etkileri nelerdir ya da var mıdır?

Soruları ile belirtilerin düşöncelerin bu araştırma ile araştırılması amaçlanmıştır.

1.4.Araştırma Hipotezleri

Araştırmada test edilecek hipotezler şu şekildedir:

H1: Ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile çocukların dikkat düzeyi arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H2: Annelerin aile içi ve eşler arasındaki ilişkileri ile çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H3: Annelerin çocuk yetiştirme tutumları ile çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H4: Çocuklara göre ebeveynlerin kendilerine yönelik tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H5: Çocuklara göre babalarının kendilerine yönelik tutumları ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H6: Çocukların babalarına bağlanma düzeyleri ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H7: Çocuklara göre annelerinin kendilerine yönelik tutumları ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H8: Çocukların annelerine bağlanma düzeyleri ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H9: Çocuklara göre babalarının kendilerine yönelik tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H10: Çocukların babalarına bağlanma düzeyleri ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H11: Çocuklara göre annelerinin kendilerine yönelik tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

H12: Çocukların annelerine bağlanma düzeyleri ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.

1.5.Araştırmanın Sayıtları

Bu araştırmada,

1. Kullanılan ölçeklerin araştırmadaki değişkenleri ölçmek için kullanılan ölçekler geçerli ve güvenilirlerdir.

2. Araştırmada örneklem grubu olan çocuklar ve çocukların ebeveynleri ölçekleri kendilerine verilen tüm ölçekleri içtenlikle yanıtlamışlardır.

3.Araştırmada kullanılan istatistiksel analiz, yöntem ve bulgu değerlendirmeleri güvenilir ve geçerlidir.

1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma bazı sınırlılıklara sahiptir. Bunlar,

1.Araştırma yapılırken örneklemin İzmir ilinde yaşayan 11-15 yaş arasındaki okul çağı çocuklarından oluşması,

2.Araştırma verilerinin örneklem grubundaki 40 çocuk ve o çocukların ebeveyninden elde edilen bilgiler olması,

3. Ayrıca, araştırmada uygulanan Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği, Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği, Anne Baba Tutum Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği, İşaretleme Testi, Stroop Testi, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği, Burdon Dikkat Testi ve Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa formu ile sınırlıdır.

1.7.Araştırmaya İlişkin Terimler

Aile Stilleri: Çocuğun gelişimine etki eden birçok faktör vardır. Bunlardan en önemlilerinden biri ailedir. Aile ve ailenin çocuğa karşı gösterdiği tutum ve davranışlar çocukları okul öncesi dediğimiz küçük yaşlarda değil her yaşta etkiler. Çocukların içinde yetiştiği çevre ve ailesinin davranış ve tutumları çocukların davranışını, tutumunu, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimini etkiler. Birden fazla aile tutumu vardır. Buna bağlı olarak da her çocuğun kişiliği ve gelişimi farklıdır (Aydoğdu ve Dilekmen, 2016).

Bağlanma: Bebeklik evresinde bebeğin annesi ya da ona bakım veren kişi her kim ise kurulan ilişki ve bu dönemde kurulan ilişki sadece belirli bir evrede değil ergenlik ve yetişkinlik gibi yaşamın diğer dönemlerinde de etkilidir (Budak, 2009).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite: Özellikle çocukluk döneminde sık rastlanılan ve en iyi tanı konulan, dikkat eksikliği, hiperaktivite ve dürtüsellik olmak üzere üç alt bileşeni olan bir nöropsikiyatrik bozukluk olarak tanımlanır (Öztürk ve Başgöl, 2015).

BÖLÜM II: GENEL BİLGİLER

2.1.Aile Tutumları

Çocukların gelişimini etkileyen birden fazla faktör vardır. Bu faktörlerin en önemlilerinden biri de ailedir. Aile, yalnızca bir çocuğun kişilik ve benlik gelişimin değil davranışlarını, tutumu, çevresiyle olan ilişkilerinde etkisi vardır. Çocuklar aile içinde gösterdiği tutumları girdiği çevre içinde de sergilemeye başlar. Bu da dolaylı olarak ailenin tutumunun sadece çocuğa değil daha büyük bir çevreye de etkisi olacağını göstergesidir. Ebeveynler çocuğa olumlu yaklaşım sergilediğinde bu çocukların benlik ve sosyal gelişimi daha iyi etkilenirken olumsuz tutum gören çocukların yalnız kişilik ve sosyal gelişiminin olumsuz etkilenmediği aynı zamanda bu çocukların çeşitli psikolojik sorunları da daha fazla yaşayabileceği görülmüştür. Lise çocukları ile yapılan bir çalışmada otoriter ailede yetişen çocukların demokratik bir yaklaşım çerçevesinde yetişen çocuklara göre utangaçlık derecelerinin daha fazla olduğunu göstermiştir (Aydoğdu, F. Dilekmen, M. 2016; Çengel Kültür, E., Çöp, E. , ve Dinç, G., 2017).

Çocuğun büyüme ve gelişme sürecindeki tavır ve tutumları henüz anne karnındayken başlar. Anne karnında başlayan bu süreç uzun bir süre boyunca devam eder. Bu süre zarfında ailenin çocuğa yeterli düzeyde sevgi göstermesi, güven ortamı oluşturması ve çocuğun kabul ve onay hissini yaşaması çocuk açısından çok önemlidir. Aile kendi çocuğunu yetiştirirken gösterdiği tavır ve yaklaşımı kendi ailesinden ve yetişme şeklinde etkili olan tutumlara bağlı olarak gösterir. Bu da çocuk yetiştirme tutumları ve tavırlarının nasıl etkileşim içinde devam eden bir olgu olduğunu göstermektedir (Özcan,1996).Sümer ve arkadaşları tarafından Türkiye’de yapılan anne baba tutumları derleme makaleleri çalışmasında anne baba tutumlarının yalnız bireysel etkileri olmadığı bunun toplumsallaşma içinde çok önemli bir faktör olduğunu vurgulamıştır. Toplumsallaşmanın anne baba tutumu açısından önemli bir faktör olması da ebeveyn tutumlarının kültürden ayrı bir şekilde değerlendirilemeyeceğine dikkat çekmektedir (Aktürk vd., 2010).

Tüm bu yapılan araştırmalar çerçevesinde ebeveyn tutumlarının farklı kuramsal dayanakları olduğu, çocukların benlik, kişilik ve sosyal gelişimini ve ruhsal sağlığını etkileyebileceği ve kültürel yönüde olan bir olgu olduğu göze çarpmaktadır.

2.1.1. Psikodinamik Yaklaşım Göre Aile Tutumu

Psikodinamik yaklaşıma göre Freud ve Erikson aile tutumuna ve aile kavramına farklı açılardan yaklaşmışlardır. Freud aile olgusuna psikoseksüel açıdan yaklaşırken Erikson psikososyal açıdan yaklaşmıştır. Freud'dan sonra psikodinamik kuram geliştirilmiştir. Onun yaklaşımı temel alınarak ego psikolojisi, nesne ilişkileri ve kişiler arası bakış açısı ortaya çıkmıştır (Butcher et al., 2013).

Freud ile beraber insanın yaşadığı psikolojik evrelerdeki olayların nasıl psikolojik sorunlara yol açabileceği görülmüştür. Psikoseksüel gelişim kuramına bakıldığında gelişim evrelerinde kriz yaşayan çocukların çeşitli sıkıntılar yaşayabileceği görülmüştür. Eğer çocuk oral dönemde ailesi tarafından olumsuz ve tutarsız tavır görürse bu çocukta bağımlılık, aşırı yeme, edilgenlik gibi sıkıntılar görülürken; anal dönemde sıkıntı yaşayan bir çocuğun obsesif kişilik özelliği, obsesif kişilik bozukluğu geliştirebileceği görülmüştür(Öztürk ve Uluşahin, 2016).Psikoseksüel yaklaşımdan sonra ortaya çıkan yaklaşımlarla birlikte insanların gelişiminde ve tutumlarında sadece dürtülerin değil başka faktörlerinde olduğu ortaya konmuştur. Erikson Freud'un aksine bireyin gelişimini 8 farklı evreye ayırmış ve her evrede bireyin yaşadığı iki çatışma olduğunu ve bu evreleri atlatan ve çevresel destek alan bireylerin gelişiminin daha rahat olacağından bahsetmiştir (Butcher et al., 2013).

Bireylerin gelişiminde sadece dürtüler değil farklı faktörlerin de önemli olduğunu vurgulayan isimlerden birkaçı da Carl Rogers ve Abraham Maslow'dur. Rogers bir bireyin kendini gerçekleştirmesinde ailenin çok önemli olduğunu vurgulamaktadır. Rogers'a göre kendine gerçekleştirme kavramı bir insan için ana güdü olsa da insan yaşamının başlangıcında iki özel ihtiyacın önemini vurgulamıştır. Bunlar, benlik saygısı ve olumlu saygıdır. Çocuklar daha yaşamın ilk yıllarından itibaren başlayarak sevgi ve yakınlığa ihtiyaç duyarlar. Bu ihtiyaçların kaynağını çocuğun yakın çevresi oluşturur. Çocuk hoşnut edecek tavırda bulundukça annesinden de hoşnut tavır görür. Yani ilk bahsedilen yaklaşımlardaki gibi çocuk sadece dürtülerine göre değil çevresiyle yakın ilişkilerini geliştirmek ve hoşnut edilmek için farklı davranışlar göstermeye başlar. Maslow'a göre ise çocuğa yeterli ve ihtiyaç duyduğu sevgi ve ilgiyi göstermek, olumlu bir tutum içerisinde davranmak özellikle küçük yaşlarda çok önemlidir. Ailelerinden bu yaklaşımı göremeyen çocuklar ileri ki dönemlerde yani orta çocukluk ve yetişkinlikte sıkıntı yaşarlar. Fakat Maslow'a göre bu çocuğun her dediğini dediği anda yapmak ve şımartmak değildir. Aşırı şımartma, aşırı koruma ve aşırı disiplin gibi tutumlarda davranan ailelerin çocukların gelişiminde olumsuz etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu sebeple çocuklara karşı makul sınırlar içerisinde

davranmanın ve olumlu tutum göstermenin çocukların gelişiminde daha olumlu bir etkiye sahip olacağı görülmüştür(Kuzgun, Y.1973; Sevince, O. , 2018).

2.1.2. Davranışçı Yaklaşımına Göre Aile Tutumu

Davranışçılık ve sosyal öğrenme kuramına göre ailenin tutumundan çok ailenin çocuğa karşı gösterdiği davranışların daha önemli olduğunu vurgulanmıştır. Davranışçılık kuramına göre insan davranışlarının bir uyarana verilen tepki şeklinde ortaya çıkar ve bireyler içinde yaşadığı aile ve toplumda gördüğü yaklaşım ve tutumlara göre davranışlarını temellendirir ve içinde bulunduğu çevre koşullarında neyi yaşantılar ve görürlerse o davranışı geliştirmeye başlarlar. Bu geliştirilen davranışların kalıcı bir hal alması için yetişkinler pekiştirme ve ceza davranışını uyguladıkları bunun sonucunda da çocuğun iyi olan davranışı pekiştirildikçe artarken, iyi olmayan davranışı olumsuz pekiştireç ya da ceza davranışıyla azaltılmaya çalışılır (Darling N. , Steinberg, L., 1993 ; Gelir, A. , 2009).

Bu durumu daha iyi açıklamak gerekirse Bandura tarafından yapılan Bobo Doll deneyinde çocuklar Bobo adı verilen oyuncuğa gösterilen saldırgan davranışları izlemişlerdir. Bunun sonucunda çocuklarda saldırgan davranışların oluşabileceğini gözlemlemişlerdir (Butchers et al., 2013).

2.1.3. Anne Babalık Tutumlarının Gelişimi

Geçmişten günümüze aile, ailenin çocuk üzerine etkisi ve aile tutumları üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Aile tutumları konusunda ilk kez 1930'lu yılların başında 1939 senesinde Symonds tarafından çalışma yapılmıştır. Zamanın ilerleyişiyle beraber bu konuda yapılan çalışmalar artış göstermiştir (Maccoby, 1992).

Bu konuda Baumrind, Martin ve Maccoby tarafından yapılan araştırmalar büyük bir önem taşımaktadır. Özellikle de Baumrind'in aile tutumları konusundaki çalışmaları bu konuda yapılan çalışmalar için bir kaynak olarak görülmüştür. Baumrind, aile tutumu kavramını şöyle açıklar: Çocuk büyütürken ailenin çocuğa karşı gösterdiği yaklaşımdır der ve bu süreçte ailenin çocuğa olan yaklaşım ve tutumlarını ailelerin kendi değerlerinin ve inançlarının aktarımı olduğunu söyler. Tutumlar konusunda sınıflandırmayı ise otoriter, açıklayıcı otoriter ve izin verici aile olmak üzere üçe ayırır (Güngör ve Sümer, 1999). Baumrind, aile tutumlarıyla ilgili yaptığı çalışmalarda daha üst düzeydeki aileler ile çalışırken diğer araştırmacılar daha geniş kapsamlı bir aile grubuyla çalışmışlardır. Baumrind'in üçlü tipoloji çalışmasından sonra 1980'lerde de Maccoby ve Martin bu konuda çalışma yapmışlar ve aile yetiştirme tutumlarının temelini iki boyutun oluşturduğunu

söylemişlerdir. Bu boyutlar; duyarlılık ve talepkarlıktır (Darling and Steinberg, 1993). Bu konuda yapılan bir diğer çalışmada ise ebeveyn tutumları otoriter, demokratik, hoşgörülü ve ihmalkâr olmak üzere dörde ayrılmıştır (Börekçi, 2017.)

2.1.4. Otoriter Anne Babalık Tutumu

Otoriter aile tutumunda yetişen çocuklarda ebeveynler çocuklara karşı aşırı disiplinli ve denetlemecidir, çok fazla yakınlık gösterilmez. Çocuklara karşı aşırı soğuk ve sürekli onlardan bir şey yapmalarını bekler gibi bir tavır içerisindedirler. (Butchers et al., 2013)

Yüksek bir otorite çerçevesinde çocukların davranışını şekillendirme ve kontrol vardır ve çocukların istenmeyen bir davranışı olduğunda cezalandırma yöntemine başvururlar. Bu cezalandırma yöntemi fiziksel şiddet şeklinde olabileceği gibi, çocuğun yaptığı bir davranışı ayıplama, kınama, suçlama gibi ceza yöntemleride kullanmaktadırlar. Çocuğun kendi düşüncesini beyan etme ve savunma hakkı yoktur. Çünkü ebeveynlerin tutumu benim söylediğim ve yaptığım doğru o nedenle bu yapılmalıdır şeklindedir. Bu nedenle bu çocuklar özerkliğini kazanmakta sıkıntı yaşarlar (Baumrind, 1966).Bu tutum içerisinde yetişen çocuklar daha agresif, mutsuz ve negatif bir görünüm sergilerler. Ayrıca otoriter tutum ile yetişen çocuklarla ilgili araştırma yapıldığında bu çocukların otoritatif aile yapısı içinde yetişen çocuklara kıyasla sosyal, akademik ve bilişsel alanlarda daha fazla sıkıntı yaşadığı, saldırganlığın daha fazla olduğu görülmüştür. Özellikle bu tutumla yetişen erkek çocuklarında madde kullanım riskinin ve suça eğilimin daha fazla olduğu görülmüştür (Butchers et al., 2013).

Ayrıca otoriter ve cezalandırıcı bir ebeveyn tutumu ile yetişen çocukların benlik gelişimi olumsuz etkilenir, herhangi bir şey yaptığında kendine tam anlamıyla güvenemez (Yeniacı, 2018). Arkadaşlık ve duygusal ilişkileri sürdürmede zorlanır, çekingen ve pasif durur, olaylar karşısında nasıl bir yaklaşım sergileyeceğini kestiremez ve kendini aşırı değersiz ve yetersiz hisseder (Hecebil, 2019).

2.1.5. Otoritatif – Demokratik Anne Baba Tutumu

Baumrind (1966) 'e göre bu tutuma sahip olan aileler çocukların davranışlarını gerçekçi bir tutum içerisinde yönlendirirler. Çocuklarla iletişim kurarken çocuğu teşvik edici ve karşılıklı anlayışa dayanan bir yaklaşım sergilenir ve eğer bir kural koyulmuşsa onun arkasında yatan sebep anlatılır, çocuğun hem özerk bir biçimde özgür iradesini kullanması ve eşit derece disiplin uygulama vardır. Otoriter aile tutumunda olduğu gibi çocuğun düşünceleri ve yetenekleri yok sayılmaz. Çocuğa yaşına göre sorumluluklar verilir. Bu aileler aynı anda hem sevecen hem de katı hem sevecendir. Çocuklarla uzun uzadıya konuşur, daha

ılımlı bir ifadeyle iletişim kurarlar (Budak, 2009).

Bu tutumun çocukların gelişiminde özellikle erken dönem sosyal gelişimde en pozitif yaklaşımlardan biri olduğu görülmektedir (Butchers et al., 2013). Buna bağlı olarak bu tutumda yetişen çocukların kendine güveni yüksektir, genel olarak güvenli bağlanmışlardır, sosyal becerileri ve akademik gelişimleri yüksektir, kendiyile ve çevresiyle barışıktır, ilişki kurmada rahattır, bir şeyleri yapabileceğine dair inançlıdır ve dengeli bir kişiliğe sahiptirler (Hecebil, 2019)

2.1.6. Aşırı Hoşgörülü Anne Baba Tutumu

Bu tutumun olduğu ailelerde kurallar ebeveyne göre değil çocuklara göre ayarlanır. Otoriter tutumun tam zıttıdır, burada cezalandırma yerine ödüllendirme vardır. Fakat bu tutumda artık ödüller ödül olma özelliğini yitirir hale gelmiştir. . Aile içindeki şeyler de çocuğun keyif ve haz aldığı şeyler temel alınır. Ailede içindeki sınırlar oldukça belirsizdir (Hecebil, 2019). Çocuğa katı bir disiplin uygulanmaz ve yüksek boyutta özgürlük tanınır. Eğer bir kural koyulmuşsa da bu sadece çocuğun güvenliği ve sağlığını korumak için koyulmuştur (Budak, 2009).

Baumrind (1966) tarafından yapılan araştırmaya göre aile içerisinde çocuklara ceza verilmez, ebeveynler kabullenici bir davranış gösterirler. Çocuklara çok fazla sorumluluk verilmez, yaptığı davranışlar kontrol edilmez.

Bunun sonucunda da bu tutumun hâkim olduğu ailelerde yetişen çocukların genelde özgüven ve öz-denetleme problemleri yaşadığı, daha mutsuz olduğu, çocuksu davranışlar sergilediği, narsistik özelliklerinin fazla olduğu, çarpık bir benlik algısının oluştuğu, kontrolsüz ve de haz ilkesine göre davrandığı ve saldırganlığın daha fazla olduğu görülmektedir (Sevince, O. , 2018; Hecebil, S. , 2019).

2.1.7. Aşırı Koruyucu Anne Baba Tutumu

Bu tutumun egemen olduğu ailelerde ebeveynler çocukların üzerine çok düşerler. Çocuğa karşı gösterilen ilgi, alaka ve koruyuculuk gereğinden fazladır. Yalnızca çocuğun ihtiyaç duyduğu an değil her an müdahale etme eğilimindedirler. Bunun sonucunda da çocuğun yapması gereken şeyleri de kısıtlayıp, müdahale ederler; çocukların yapması gereken şeyleri de onlar yaptığı için bu tutum içerisinde yetişen çocuklarda genellikle güven problemi yaşanır (Demiriz ve Öğretir, 2007). Çocuklar ebeveynlerine aşırı bağımlı hale gelirler. Bu konuda yapılan çalışmalara bakıldığında aşırı koruyucu tutumla yetişen çocukların ya çok şımarık bir tavır ya da utangaç, herkese uyum sağlayan, kendini savunmakta zorlanan bir tavır ve kişilik yapısı gelişebilir (Atli vd., 2015).

2.1.8. İlgisiz- İhmalkâr Anne Baba Tutumu

Bu tutumda yetişen ailelerin çocuklarında ebeveynler çocuklarına ve onların hayatlarına karşı aşırı ilgisizdirler. Çocuğa gösterilen sevgi de disiplin de düşük boyutlardadır , çocuklarına bağılı değildirler (Butcher et al., 2013).Çocuklar her ne kadar ailesinde ilgi ve alaka isteseler de bu tutumdaki anne babalarından gerekli yakınlığı göremezler (Günel, 2007). Ebeveynler sahip olduğu anne ve babalık rollerini yerine getirmezler, evin içinde genel olarak çatışmalı bir ilişki hâkimdir. Buna bağılı olarak da bu tutumda yetişen çocuklarda varoluşsal problemler görülür. Çocuk ailesinden ilgi görmedikçe ve görmezden gelindikçe kendini boşlukta hissederek (Hecebil, 2019). Aile, bu tutumda çocuğun bağımsız tutum sergilemesinde müsaade ediyor gibi görünse de bunun temelinde ailenin sevgi ve ilgi eksikliği yatar. Bu aile tutumuna *reddedici tutum* da denilebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Tüm bunların sonucunda da bu tutumla yetişen çocuklarda bağlanma problemleri, örtük ya açık bir şekilde saldırganlık davranışı, güven problemi, kendisine ve çevreye yönelik algıda problem yaşama, yalnızlık, okulda uyum ve davranış konusunda problem yaşama gibi çeşitli sıkıntılar görülür (Hecebil, 2019).

2.2.Bağlanma

2.2.1. Tanım ve Tarihçe

Bir çocuğun annesiyle ya da ona bakım veren kişi her kim ise onunla arasında kurulan ilişkiye bağlanma denir (Budak, 2009) .Bu dönemde kurulan ilişki çocuğun gelecekte kuracağı ilişkileri, işlevselliği ve daha birçok şeyi etkiler (Aydın,2018). Bağlanma kuramını oluşturan iki temel nokta vardır. Bunlar; çocuğun güvenilir bir biçimde gerektiğinde dış dünyada olan şeyleri incelemesi, ikincisi de kendisini güvenilir hissettiği yere geri dönebilmesidir (Tüğen, 2018). Bir çocuğun annesi ortamdan ayrıldığında ortaya çıkan tepki o çocuğun anneye kurduğu bağlanma ilişkisinin anlamını verir. Bu konuda araştırma yapan psikanalistler her ne kadar bağlanmanın kişiliğin üzerindeki etkisi üzerine fikir birliği içinde olsalar da çocuğun anneye arasında kurulan ilişkinin temeli üzerinde henüz bir fikir birliği sağlayamamışlardır. Bunun nedeni de ilişkilerdeki farklılıklar ve duyguların şiddetidir. Bağlanmadan bahsedilirken kullanılan figür anne olsa da aslında anlaşılması gereken şey çocuğun bağlanmayı oluşturduğu bakım veren kişidir (Bowlby, 2018).

Bağlanma kuramı ilk kez John Bowlby tarafından çalışılmıştır. Bu kuramı oluştururken bilişsel psikoloji, hayvan araştırmaları, sistem teorisi ve davranışçılık gibi farklı alanlardan elde ettiği bilgiler ve çeşitli çalışmalar sonucunda bu kuram ortaya çıkmıştır

(Sayar ve Tüzün, 2006).

Bowlby'ın bağlanma kuramına yönelten araştırmaları üniversiteden mezun olduktan sonra yaptığı bir gönüllü çalışmayla başlamıştır. Bir okulda çeşitli problemleri olan iki çocuğu incelemiştir. Bu çocuklardan birisi oldukça izole olan ve daha önceki okulunda hırsızlık yaptığı için okuldan kovulmuştur, diğeri de oldukça kaygılıdır. Bowlby bu iki çocuğu incelediğinde ikisinde de sabit bir anne- bakım veren figürünün olmadığını görmüştür. Buradan hareketle erken dönem ilişkilerin bireylerde kişilik gelişimi üzerindeki etkisini görmüştür. Sonrasındaysa yaptığı bir başka çalışmada 44 hırsızlık yapmaya eğilimli ve sevgisiz-isteksiz kişiyi incelemiştir. Bu kişilerde bu problemlerin yaşanabilmesinin nedeninin anneden ayrılma ve maternal yoksunlukla ilgili olabileceğini göstermiştir (Bretherton, I. , 1992; Aydın, Y. , 2018).

Bu konuda yalnızca insanlardaki bağlanma ile ilgili çalışmalar yoktur, insan ve insan olmayan türlerle ilgili de çalışmalar yapılmıştır. Yapılan çalışmalara bakıldığında Lorenz ve Harlow'un bu konudaki çalışmaları dikkat çekmektedir. Lorenz tarafından 1935 senesinde yapılan çalışmada yavru ördeklerin anne ördekler tarafından beslenmese bile bağlanma geliştirebildiği görülmüştür, bu da bağlanmanın temel ihtiyaçlara bağlı olmadan ortaya çıkabileceğini göstermiştir. Harlow tarafından yapılan çalışmada ise maymunların stres altında nasıl bir tutum sergiledikleri incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda da yavru maymunların telden yapılmış ve onları besleyen maymuna gitmek yerine kıyafet giydirilmiş maymuna gitmeyi tercih ettiklerini ve de bunun sonucunda yaşanan streste azalma görülüp rahatladıkları ortaya çıkmıştır. Tüm bu yapılan çalışmalar ışığında Bowlby'ın yaptığı deneyler, Harlow ve Lorenz' in bağlanmanın beslenme davranışıyla ilgili olmadığını bundan daha fazlası olduğunu ortaya koymuştur (Kınık, M.F. ,2015; Bowlby, J. , 2018).

Hayvan çalışmaları ve Bowlby'ın yaptığı çalışmalardan sonra Ainsworth 'ün yaptığı çalışmalarla bağlanma kuramı geliştirilmiştir. Ainsworth bağlanmayı işlemsel bir şekilde tanımlayan kişidir. 1960 'lı yıllarda Bowlby ile birlikte çalışan Ainsworth zaman içerisinde bağlanma konusunda Bowlby'ın savunduğundan fazlasını ortaya koyan şeyler bulmuştur. Çalıştığı yıllarda o dönem içerisinde çok yaygın olmayan bir yöntem ile çalışmış ve ev ziyaretleri gerçekleştirmiştir. Bu ziyaretleri sırasında, ebeveyn ve çocuklar arasındaki iletişimi, annelerin çocukların gülümseme, ağlama, göz teması ve beslenme gibi temel alanlarda çocukların nasıl yanıtlandığını inceleme fırsatı bulmuştur. Yapılan ev ziyaretlerinden belirli bir zaman geçtikten sonra da Ainsworth tarafından geliştirilen yabancı durum deneyi yapılmıştır. Deney 7 aşamadan oluşmaktadır (Kilit, N., 2017 ; Tüğen, L.E., 2018) . Her bir aşama 3 dakikaya kadar sürebilir. Bu deneyde bebek annesinden ayrı kalır.

Deney sırasında gerçekleşen iki an özellikle büyük önem taşır. Bunlar; anneden ayrıldığı ve anneye buluştuğu andır. Çocukların bu anlar sırasında verdikleri tepkiler çocukların bağlanma stillerini belirler. Bu çalışma sonrasında bağlanma stilleri güvenli-güvensiz, kaygılı-ikircikli ve kaçınan bağlanma olmak üzere üç bağlanma stili gelişmiştir. Sonra ki yıllarda ise bir başka bağlanma türü olan dezorganize-dağınık bağlanma adı verilen yeni bir bağlanma stili de eklenmiştir

(Charnov et al., 1984).

2.2.2.Bağlanmanın Gelişimi

Bağlanmanın gelişimini inceleyen araştırmacılar henüz tam olarak kesin bir kanıya varılmasa da bağlanmanın doğum öncesi zamana dayandığını vurgulamaktadırlar. Doğum öncesi dönemden çocuğun doğumu ile devam eden süreç içerisinde çocuğun ona bakım veren ile kurduğu bağ ne kadar kuvvetliyse bağlanma da o kadar kuvvetli olmaktadır. Çocuk doğduğu andan itibaren özellikle yeni doğan çocuklarda kurulan ilişki çok önemlidir. İlk haftalarda çevresinde olan bitenleri net bir şekilde seçemese de yakınlık ve güven duyduğu kişiye yönelmeye başlar. Belirli haftalardan sonraysa bebekte gülümseme, göz teması kurma gibi bazı belirtiler ortaya çıkar. Uzun geçen bir zamanın ardından da bebek gerçekten yakınlık duyduğu kişiye gitmeye başlar (Cassidy, J. , Shaver P.R., 2008 ; Kilit, N., 2017 ; Tügen, L.E., 2018)

Bowlby'a göre bu bağlanma sürecinin bazı evreleri vardır. Bu evreler "bağlanma öncesi evre, bağlanmanın başladığı ve kesinleştiği evre olmak üzere üçe ayrılır. İlk evre doğumdan 6. haftaya kadar olan süreyi kapsar, bebek bu evrede içinde bulunduğu çevreden yakınlık ve bakıma ihtiyaç duyar. İkinci evrede bebek ona yakınlık gösteren kişiyi yabancı kişilerden ayırt etmeye ve bakım verenle kurduğu ilişki sonucunda rahatlamaya başlar. Üçüncü evrede ise çocuk yakınlık ve bağ kurmak ister. Bu evre bir çocuğun temel bağlanmayı gerçekleştirdiği evredir. Sonuç olarakta bağlanmanın en son aşamasında da karşılıklı güven ve yakınlığın olduğu bir ilişki kurmak ister. Burada kurulan ilişki çocuğun ileri ki dönemlerindeki gelişimini ve kişiliğini etkiler (Kilit, N., 2017 ; Tügen, L.E., 2018)

2.2.3.Orta Çocuklukta Bağlanma

Bağlanma ile ilgili erken çocukluk ve yetişkinlik döneminde yapılan birçok araştırma mevcuttur. Fakat orta çocuklukta bağlanma ile ilgili yapılan araştırmalar alanda henüz yeni sayılmaktadır. Orta çocukluk gelişim dönemi erken çocukluk ve ergenlik çağına göre farklılıklar göstermektedir. Her ne kadar erken çocuklukta aile daha fazla önem taşır gibi bir anlayış varsa da orta çocuklukta da çocuğun gelişimi ve kişiliğinde aile önemli bir yere sahiptir. Orta çocukluk döneminde ayırt edici olan özellik ise çocukların sosyal dünyası

genişlediği için bağlanmanın kapsamında genişlemekte aileye ek olarak arkadaşlar ve öğretmenler de bu dünyanın bir parçası haline gelmektedirler. Ayrıca bu yaş aralığındaki çocuklarda ev içerisindeki ve çevredeki sorumluluk duygusu artmakta, bilişsel ve meta-kognitif gelişim artmakta, bireysel farkındalık artmaktadır. Araştırmacılara göre orta çocuklukta bağlanmayı tanımlayan dört faktör vardır. Bunlar; bağlanma figürüne olan yakınlık ve ulaşılabilirlik, ailelerin birincil bağlanma figürü olması, çocuk ve aile arasındaki bağlanmanın birlikte düzenlenmesi ve son olarak da hedef yönelimli partnerliktir (Dwyer, K.M.,2005 ; Cassidy, J., Shaver, P.R., 2008).

Ayrıca bu dönemde yapılan çalışmalara bakıldığında güvenli bağlanma kurmuş çocukların kişiler arası ilişki kurmada daha başarılı oldukları ve kendine yetebilme becerilerinin daha fazla olduğu görülmüştür (Berthiaume et al., 2006). Bağlanmada problem yaşayan çocukların içsel ve dışsal kaynaklı problemleri ve de davranış problemlerini daha fazla yaşadıkları görülmüştür. Bunun yanı sıra özellikle dezorganize bağlanma gerçekleştiren çocuklarda dehb ve yürütücü işlevlerde daha fazla sıkıntı yaşadıkları görülmüştür (Bohlin et al., 2012).

2.2.4.Bağlanma Stilleri

2.2.4.1. Güvenli Bağlanma

Eğer bir çocuk erken çocukluk döneminde bakım vereniyle yakın ve ilgili bir bağ kurmuş ise güvenli bağlanma geliştirir. Güvenli bağlanan çocuklar anneleri onlardan uzaklaşsa bile geri döndüklerinde güvenli, rahat ve açık bir tutum sergilerler. Herhangi bir sıkıntı ya da problem yaşadıklarında gerektiği durumlarda destek göreceği hakkında şüpheleri yoktur ve bu sebeplerden ötürü kaygı ya da korku yaşamazlar. Karşılıklı ilişkilerinde sıkıntı yaşadıkları zaman çözüm yolları üretmede rahattırlar ve özerklikleri gelişmiştir (Bartholomew, K., Horowitz, L.M., 1991 ; Bergin, C., Bergin, D., 2009 ; Yıldızhan, E., 2016).

2.2.4.2. Güvensiz-Kaçınan Bağlanma

Güvensiz-kaçınan bağlanma oluşturan çocukların erken dönem yaşantılarına bakıldığında bu çocukların ailesinde sorumsuz ve ilgisiz bir yaklaşım sergilendiği görülmüştür. Bu çocukların yaşadığı sıkıntılar aile tarafından görmezden gelinir. Bu bağlanma tipindeki kişiler başka insanlara kolay kolay güvenemez ve başkalarına olan güvensizliklerinden dolayı kendi kendime yetebilirim algıları vardır. Ailelerinde yeterli ilgi göremeyen bu çocukların empati yeteneği çok fazla gelişmediği için kurduğu arkadaşlıklarla

ve ilişkilerde sıkıntılar yaşarlar. Yaşadıkları güven probleminden dolayı ilişkilerde dirençleri fazladır (Yıldızhan, E., 2016 ; Moullin, S., Waldfogel, J., Washbrook, E., 2018).

2.2.4.3. Güvensiz – Kaygılı Bağlanma

Güvensiz-kaygılı bağlanma geliştiren çocukların ailelerinden genel olarak aşırı tutarsız, kararsız ve koruyucu bir yaklaşım gördükleri vurgulanmıştır. Bu tutumda yetişen çocuklar genelde yapışkan ve mızımız olarak değerlendirilen insanlardır. Yaşadıkları ilişkilerde karşı tarafı sürekli sorgulayıcı bir tavır içinde oldukları için genel olarak ilişkilerinde sıkıntı yaşarlar. Karşılarındaki insanlardan yakınlık isterler ama gördükleri yakınlığın yetersiz olduğunu düşünürler (Bergin, C., Bergin, D., 2009 ; Yıldızhan, E., 2016).

2.2.4.4. Dezorganize Bağlanma

Dezorganize bağlanma geliştiren çocuklara bakıldığında bu çocukların genel olarak aileleri tarafından kötü muameleye maruz kaldıkları görülmüştür. Çocukluklarında kaotik ve travmatik yaşantılar vardır. Genelde ürkek ve korkak bir görünüm sergilerler. Ayrıca bu bağlanmanın olduğu çocukların ailelerinde majör depresyon ve kayıp gibi yaşantılara rastlanılabilmektedir. Bu bağlanma tipindeki çocuklar ayrıca güvensiz bağlanma geliştiren çocuklara oranla daha fazla içsel ve dışsal kaynaklı davranış problemleri yaşarlar. Ayrıca dikkat ve yürütücü işlevlerde sıkıntı yaşayan çocukların dezorganize bağlanma stiline sahip olduğu da görülebilmektedir (Bohlin, G., Rydell, A., Thorell, L.B., 2012 ; Yıldızhan, E.,2016).

2.2.5. Bağlanma ve Dehb

Bağlanma ve dehb ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında bağlanmada problem yaşayan, güvensiz ya da dezorganize bağlanma oluşturan çocukların daha fazla dikkat problemi yaşadığı, duygu düzenleme problemi yaşadığı görülmektedir (Bohlin, G., Rydell, A. , Thorell, L.B. , 2012 ; Tügen, L.E. ,2018).

Bağlanma ile dehb arasında birisinin oluşum riskinin olması ötekinin gelişmesine ve artmasına sebep olması şeklinde bir ilişki vardır. Yani eğer biri güvensiz bağlanma yaşıyorsa bu kişinin dikkat ile ilgili problem yaşaması daha olasıdır (Rasmussen et al.,2013). Bunun yanı sıra dikkat problemi yaşayan çocukların ailelerini cezalandırıcı ve ihmalkâr olarak algıladıkları ve kaçınan bağlanma yaşadıkları görülmüştür (Akgüç vd., 2016).

Ayrıca dikkat problemi ve dehb yaşayan çocukların aile ilişkilerine bakıldığında bu çocukların ailelerinden almaları gereken destek ve yakınlığı yeterli biçimde alamadıkları, aralarında iyi ilişki bulunmadığı, anne baba arasında ayrılık ya da kayıp gibi sorunlar olabileceği ve travmaya maruz kalma çeşitli problemlerin daha fazla yaşandığı görülmüştür

(Aydın, 2018).

2.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

2.3.1. Tanım ve Tarihçe

Toplumda hiperaktivite adıyla DEHB aşırı hareketlilik, dürtüsellik, dikkat vermede ve korumada güçlük, huzursuzluk, herhangi bir nedeni olmadan koşuşturma gibi belirtilerin görüldüğü okul çağında en sık karşılaşılan nöropsikiyatrik bozukluklardan biridir. DEHB'in okul çağı çocuklarında görülme oranı %3 ila 5 arasında değişmektedir(Aysev, A., Deda, G., İçağasıoğlu, D., Öner, P., 2001 ; Butcher, J.N., Hooley, J.M., Mineka, S., 2013).

DEHB'in ortaya çıkışına bakıldığında ilk kez bilimsel olarak 1902 senesinde George Frederic Still adında bir çocuk doktoru tarafından tanımlanmıştır. Sonrasında günümüze kadar "Minimal Beyin Zedelenmesi, Minimal Beyin Disfonksiyonu, Hiperkinetik Sendrom, Dikkat Eksikliği Bozukluğu ve son olarak ise günümüzde kullanılan adıyla 1987 senesinde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olarak tanımlanmıştır (Başgöl ve Öztürk, 2015).

DEHB DSM-5'te de DSM-4'te olduğu gibi dikkat eksikliği ve dürtüsellik-aşırı hareketlilik şeklinde iki boyutlu üç alt türü olan bir bozukluk olarak tanımlanmıştır. Bunlar; dikkat eksikliğin ön planda olduğu tür, aşırı hareketliliğin ve dürtüsellüğün ön planda olduğu tür ve bileşik türdür.

Bileşik Tür: Bu tür de dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik aynı anda görülür. Bu türün olduğu çocuklarda gelişim dönemlerine oranla olması gereken hareketlilik fazladır. Dürtüsellüğün oluşu sebebiyle konuşurken ya da bir şey yaparken sıra beklemekte sıkıntı yaşar, sabırsızdır. Durmadan ve sürekli konuşur. Dikkat eksikliği nedeniyle de dikkatini bir konuya vermede, toparlamada ve sürdürmede güçlük çeker. Bu tipin görüldüğü çocuklarda dehb genellikle yetişkinlikte de devam eder. Cinsiyetler arası görülme sıklığında çok fazla bir farklılık yoktur (Türe , F.S., 2010 ; Başgöl, Ş.S., Öztürk, M., 2015).

Aşırı Hareketliliğin ve Dürtüsellüğün Ön Planda Olduğu Alt Tür: Aşırı hareketlilik ve dürtüsellüğün ön planda olduğu alt türde dikkat eksikliği belirtileri yoğun yaşanmaz. Hiperaktif olarak tanımlanan çocuklardır. Dikkat eksikliğin ön planda olduğu alt türe kıyasla bu alt türdeki dehb daha kolay fark edilir. Genel olarak ders başarısında bir düşüş olmaz. Erkek çocuklarda görülme oranı kız çocuklara göre daha fazladır (Türe , F.S., 2010 ; Başgöl, Ş.S., Öztürk, M., 2015).

Dikkat Eksikliğin Ön Planda Olduğu Alt Tür: Bu alt türün gözlemlendiği çocuklarda dürtüsellik ya da aşırı hareketlilik belirtileri ya az görülür ya da hiç görülmez. Bu

alt türde dehb sorunu olan çocuklar akademik alanda sıkıntılar yaşarlar. Okul başarıları düşüktür fakat arkadaşlarıyla ya da çevresiyle çok fazla sıkıntı yaşamaz, uyumludur. Akademik yaşamda sıkıntı yaşamalarının sebebi bu çocukların uzun süre dikkat verme verse bile dikkati sürdürme konusunda sıkıntıları vardır. Bir şey yapılırken eğer içlerinden başka bir şey yapma isteği geçiyorsa bu hissi sonraya bırakamazlar. Gerçekten ilgilerini çeken ve sevdiği şeylere daha çok dikkat verirler. Dikkati kolayca dağılır, eşyalarını unuttur, ödev yapma ve yapacakları bir işi bitirmekte zorlanırlar. Süreklilik sağlamakta problem yaşarlar, çok unutulur, bir şey yaparken akıllarından başka bir şey geçtiği için bu çocuklara *gündüz düşçüleri* de denir (Türe , F.S., 2010 ; Başgöl, Ş.S., Öztürk, M., 2015).

2.3.2. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Oluş Nedenleri

DEHB'in nasıl ortaya çıktığı ve neden oluştuğu geçmişten günümüze kadar araştırılan bir konu olmuştur. Yapılan çalışmalarda bu bozukluğa çevresel etkenlerin mi yoksa kalıtsal etkenlerin mi neden olduğu tam olarak bulunamamış olsa da genel olarak çevresel ve kalıtsal faktörlerin birlikte bu bozukluğa yol açabileceği görüşü en yaygın görüştür (Polat, H., 2015 ; Öztürk, M.O., Uluşahin, N.A., 2016).

Son yıllarda yapılan görüntüleme çalışmaları, aileden çocuğa genetik yolla özelliklerin geçmesi, uyarıcılara verilen tepkiler DEHB 'de biyolojik faktörlerin de önemli olduğunu vurgulamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.3.2.1. Nörobiyolojik Nedenler

DEHB'in nasıl ortaya çıktığı ve fizyopatolojisi ile ilgili çeşitli öne sürülen kuramlar vardır. Bunlardan birisi fronto-striatal-serebellar yani yukarıdan aşağıya doğru olan devrelerin kapsandığı yönetici kontrol eksiklikleridir. Öteki kuram ise ventral-striatal-limbik yani aşağıdan yukarıya doğru olan devrelerin kapsandığı güdülenme ve ödülle ilgili olan bölgelerde yaşanan eksikliklerden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca motor reaksiyonları ketlemede zorluk yaşama ve dikkatle ilgili ortaya çıkan problemler de DEHB ile ilgili çok bilinen sonuçlardır. Bu sonuçların dürtüsellik ve dikkat eksikliği boyutlarıyla da ilişkili olduğu düşünülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Ayrıca yapılan nörogörüntüleme çalışmalarıyla birlikte dehb 'de iki farklı alanda anormallikler olduğu göstermektedir. Bu alanlar; motor ketlemede beyinde sağ inferiyor frontal korteks, anterior insula, yardımcı motor alan, anterior singulat korteks, kaudat ve talamusta bulunurken; dikkati gerektiren görevlerde ise beyinde sağ dorsolateral prefrontal korteks, putamen, posteriyor talamus, kaudatın kuyruğu ve pariyetal lobda etkinliklerin azaldığına rastlanmaktadır. Dikkat eksikliği olan ve olmayan bireylerin ödül duyarlılığının da farklı oldukları görülmüştür. Dikkat eksikliği olan bireylerde ödül beklentisi olduğunda

ventral striatal yanıtlar düşük bulunmuştur. Tam tersi dikkat eksikliği olmayan bireylerindeyse tersi sonuç bulunmuştur (Güleş, Z., 2016 ; Öztürk, M.O, Uluşahin, N.A.,2016).

DEHB'li bireylerin incelendiğinde motor ve algısal zamanlama ve de zaman öngörüsünde çeşitli sıkıntılar yaşadığı bilinmektedir. Klinik veriler incelendiğiyse hem dorsolateral prefrontal kortekste hem de orbitofrontal kortekste işlev bozukluğu olduğu görülmektedir. Fakat birincil olarak hangisine bağlı olduğu kesin olarak bulunamamıştır (Kılıç, G., 2005 ; Öztürk, M.O, Uluşahin, N.A.,2016).

Başka çalışmalarda ise dikkatin düzenlenmesinde etkili olan frontal bölgede kan akımı ve glikozun düşük olduğu, beyin omurilik sıvısı, kan ve idrarda dopamin ve noradrenalinin olmayan bireylere göre daha düşük olduğu görülmüştür (Başgül ve Öztürk, 2015).

2.3.2.2. Genetik Nedenler

DEHB'in ortaya çıkışında genetik faktörlerin de önemli olduğu düşünülmektedir. Fakat tam olarak DEHB'in oluşmasında şu gen ya da gen grubu sorumludur gibi bir şey denilememektedir. Bu sebeple tüm genlerin DEHB üzerinde etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile ilgili araştırılan genlere bakıldığında bu genlerin Tiroid reseptör B, Dopamin reseptör genleri, Dopamin D2 reseptör geni, Dopamin D4 ve D5 reseptör geni, dopamin taşıyıcı geni olduğu görülmektedir (Başgül, Ş.S., Öztürk, M., 2015 ; Topçu, E.M., 2017).

Ayrıca DEHB ile ilgili yapılan ikiz çalışmalarına bakıldığında DEHB'li çocukların ailelerinde dikkat eksikliği ile ilgili semptomlara rastlandığı, birinci dereceden olan aile üyelerinde bir dehb görülen ebeveyn sayısı arttıkça çocuğun DEHB yaşama riskinin daha fazla olduğu görülürken, monozigot ikizlerde dizigot ikizlere göre dehb riskinin daha fazla olduğu, ayrıca biyolojik annesi ya da babasında dehb belirtileri saptanan ailelerin çocukluklarında dikkat eksikliğinin daha fazla olduğu görülmüştür (Topçu, 2017).

2.3.2. 3.Çevresel Nedenler

DEHB'in nedenleri araştırılırken önemli olduğu düşünülen bir diğer faktör ise çevresel nedenlerdir. Çevresel etkenler üçe ayrılmaktadır. Bunlar prenatal, perinatal ve postnataldır. Hamilelik sırasında annenin sigara kullanımına devam etmesi, düşük bir kiloyla doğma, annenin yaşı, tiroid hormonunda eksiklik olması, yeterli anne sütünün alınmaması, çocuklukta yaşanan kötü muamele ve örülenme, nörotoksinler (kurşun, alkol),

enfeksiyonlar (ensefalit) gibi şeylerin dehb için risk faktörü olabileceği görülmüştür (Güleş, Z., 2016 ; Öztürk, M.O, Uluşahin, N.A.,2016).

Prenatal sigara maruziyeti ve dehb ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında bazı çalışmalarda PSM ve DEHB arasında pozitif ilişki bulunurken, bazılarında az hatta hiç ilişki bulunmadığına rastlanmıştır. PSM maruziyeti olan çocukların olmayan çocuklara göre daha fazla DEHB ve Komorbid Karşı Olma ve Karşıt Gelme (KOKG) Bozukluğu tanısı aldığı görülmüştür. Sadece DEHB tanısı koyma açısından bakıldığında ise çok anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Gül ve Öncü, 2018).

Erken çocuklukta aile ile kurulan ilişki, aile ilişkilerinde bozukluk ve herhangi bir ruhsal hastalığın olması arasında nedensel bir ilişki olmadığı fakat gidişatında hazırlayıcı ve ortaya çıkışını kolaylaştırıcı olabileceği ve de ikincil davranım sorunlarının gelişmesinde etkisi olabileceği vurgulanmıştır (Başgül, Ş.S., Öztürk, M., 2015 ; Öztürk, M.O., Uluşahin, N.A., 2016). Ayrıca eğer çocuğun zekâ düzeyi iyi ve aile tutumları olumluysa bu çocuklarda sürekliliğin azalabileceği görülmüştür.

2.3.3. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Klinik Görünüm ve Tanı

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik alt başlıklarından oluşan bir bozukluktur. Bu alt başlıklardaki belirtilerin en az 6 ay boyunca kişinin işlevselliğini bozacak derecede sürmesi gerekir (Köroğlu, 2013). Bu bozukluğun tanımlandığı herhangi bir kan ya da laboratuvar testi yoktur. Tanının düzgün bir şekilde koyulabilmesi için aile ile görüşme, klinik gözlem, çocukla psikiyatrik görüşme ve aile ve öğretmenler tarafından çocukta görülen belirtilerin değerlendirildiği değerlendirme ölçeklerinin sonunda DSM-5 Tanı Ölçütleri kitabı incelenerek orada yazan ölçütlere göre tanı konulur (Güleş,2016).

DSM-5 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanı Ölçütleri

Tablo 1. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu DSM-5-TR Tanı Ölçütleri

Aşağıda olanlardan 1 ve / ya da 2 vardır.

1. Dikkat Eksikliği

- Herhangi bir şeyle uğraşırken, ödev yaparken dikkatsizce hatalar yapar, ayrıntılara dikkatini vermede zorlanır.
- Oyun oynarken ya da herhangi bir iş ile uğraşırken dikkatini vermede ve sürdürmede güçlük çeker.
- Çoğu zaman kendisine söyleneni dinlemiyormuş gibi bir ifadesi vardır.
- Kendisine verilen yönergeleri takip etmekte zorlanır, günlük işlerde ve sorumluluklarını

yerine getirmede problem yaşar.

- Bir iş yaparken ve yerine getirirken güçlükler yaşar, zaman sınırlamalarına uymada kötüdür, zaman yönetiminde sıkıntılar yaşar, dağınık ve düzensiz çalışır.
- Sürekli zihinsel çaba gerektiren işleri yapmaktan kaçınır.
- Çoğu zaman işi ya da yapacağı etkinlik için gerekli olan eşyaları kaybeder.
- Çoğu zaman dıştan gelen uyaranlarla dikkati kolayca dağılır.
- Çoğu kez günlük yapacağı etkinliklerde unuttandır.

2. Aşırı Hareketlilik ve Dürtüsellik

- Oturduğu yerde hareket etmeden duramaz, sürekli kıpır kıpırdır, elleri ayakları durmaz.
- Oturması gereken durumlarda ayağa kalkar.
- Uygun olmayan ortamlarda aşırı şekilde koşturur ya da tırmanır.
- Sessiz bir şekilde oyun oynamakta ya da bir boş zaman etkinliğine katılmakta güçlük çeker.
- Çoğu zaman hareket halindedir. Bir motor takılmış gibi davranır.
- Çoğu zaman aşırı konuşur.
- Çoğu zaman bir soru sorulduğunda daha soru bitmeden cevabı yapıştırır.
- Çoğu zaman sıra beklemekte sıkıntı yaşar.
- Çoğu zaman başkaları konuşurken konuşan kişilerin konuşmasını böler ya da araya girer.

2.3.4. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı

DEHB'in görülme sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında Amerikan Psikiyatri Birliği'nin açıkladığı verilere göre okul çağındaki çocuklarda DEHB'in görülme oranı % 3 ila 7 arasındadır. Yani neredeyse her sınıfta 1 ya da 2 DEHB'li öğrenci olması ihtimali artmaktadır. Gelişim dönemlerine göre sıklık oranına bakıldığında okul öncesi çocuklarda görülme oranı % 3 iken bu oran okul çağı çocuklarında % 3 ila 7, ergenlikteyse % 6'dır. Ülkemizdeki ve dünyadaki oranlamaya bakıldığında %2 ila 17 arasında olduğu görülmektedir. Cinsiyetler arası farklılıklara bakıldığında bu konuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında kız ve erkek çocukları arasında eşit olmayan bir dağılım olduğu görülmüştür. Bir araştırmada DEHB'in erkeklerin kızlara göre görülme oranı 1/4-9 bulunmuş, ülkemizde yapılan iki araştırmadan birindeyse bu oran 1/3.65 iken diğer

çalışmada ise bu oran 1/3.5'tir. Yani kısacası tüm bu çalışmalar sonucunda DEHB'in erkek çocuklarında daha fazla görülen bir bozukluk olduğu görülmüştür. Yapılan son çalışmalara bakıldığında cinsiyetler arasında bir fark bulunmadığı DEHB'in hem kız çocuklarında hem de erkek çocuklarında aynı oranlarda görüldüğü belirtilmiştir. Kız çocuklarında dikkat eksikliğinin ön planda olduğu alt türün daha fazla görüldüğü bundan dolayı da çok fazla davranış problemi görülmediği vurgulanmıştır (Kaymak Özmen, S. 2010; Başgül, Ş.S. , Öztürk, M., 2015).

Ceyhun Peker ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada ergenlerde dikkat eksikliği ve Hiperaktivite bozukluğu sıklığı araştırılmak istenmiştir. Araştırmacılar dikkat eksikliğinin ön planda olduğu tipin semptomlarının görülme sıklığı % 4,1, hiperaktivitenin % 5, birleşik tipinde % 3, 6 olduğu görülmektedir. Ayrıca ortam farklılığında davranış değişikliği oluşundan dolayı hem bu çalışmada hem de yabancı kaynaklarda öğretmenlerin çocuklar hakkında daha fazla semptom bildirebileceği görülmüştür. Bozukluğun yaygınlığına bakıldığında kullanılan tanı ölçütlerine göre İzmir 'de DEHB yaygınlığı ve zaman içerisindeki tanı sürekliliğini öğrenmek için yapılan 4 yıllık epidemiyolojik bir çalışmada ikinci sınıfta okuyan öğrencilerinde DEHB yaygınlığının %13 olduğu görülmüştür. Bu oranın hem ülke genelindeki hem de dünya genelindeki yapılan çalışmalara göre daha fazla olduğu görülmüştür. Alt türleri arasındaki yaygınlığa bakıldığında en yaygın alt türün dikkat eksikliği ön planda olan tür olduğu, bileşik alt türünde aşırı hareketlilik alt türüne göre daha yaygın olduğu görülmüştür. Akademik anlamda yaşanan başarı düşüşününse aşırı hareketliliğe kıyasla bileşik ve dikkat eksikliğinin ön planda olduğu türde daha fazla olduğu görülmüştür (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.3.5. Gidiş

DEHB'in çocukluk çağında başladığı, çocukluk çağında başlayan bu bozukluğun ergenlik ve yetişkinlik boyunca da devam ettiği görülebilmektedir. Devam ettiği süreç içerisinde yalnızca bireyi kişisel olarak değil duygusal, toplumsal, sosyal alanlarda da olumsuz etkilediği ve psikiyatrik sorunlara yol açabildiği görülmüştür (Kaçmaz, 2019). DEHB bireyin yaşamının ilerleyen süreçlerinde de devam ettiğinde bu kişilerde Davranım Bozukluğu, KOKGB, antisosyal kişilik bozukluğu ve maddenin kötüye kullanımı açısından daha çok risk taşıdıkları görülmüştür (Sevince, 2018). Bu bozukluk konusunda güvenilir ve net bir tanı koyabilmek için belirtilerin en az iki yerde (okul, iş, ev) ortaya çıkmalıdır. Belirtiler her ortamda ortaya çıksa da görülen özellikler ortamın yapısına bağlı olarak değişebilmektedir. Bu belirtilerin iyi bir denetim olduğunda, doğru olan davranış

ödüllendirildiğinde ve çocuğun ilgi alanına göre etkinliklerle uğraştığında bu belirtilerin minimal düzeye indiği ya da kaybolduğu görülmüştür (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Bu bozuklukta bazı belirtiler 4 yaş ve öncesinde görülse de tanı genel olarak ilkokulun başladığı 7 yaşta konulmaktadır. Bunun sebebi kişinin yaşamındaki bozucu etkilerin bu yıllarda daha net görülmeye başlamasından kaynaklanır. Olguların önemli bir bölümünde azalma görülse de azalmanın en yavaş ve en geç dikkat eksikliğinde olduğu, bozukluğun kötü bir seyir izlemesinde en önemli etkenlerinse çocukta ek bir DB olması, aile içerisinde sorunlar olması ve zekâ düzeyinin düşük olması görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.3.6. Ek Tanılar ve Ayırıcı Tanı

DEHB’i olan kişilere bakıldığında bu bozukluğun olduğu kişilerin neredeyse yarısından fazlasında komorbid hastalıklara yani ek hastalıklara sıklıkla rastlanmaktadır. Ayrıca bazı DEHB’li bireylerin sorumluluklarını yerine getirmede, kendisine verilen görevleri gerçekleştirmekte zorlanabilir, bazı zamanlar herkeste görülebilecek semptomlar görülebilir. Çünkü dikkat eksikliği, Hiperaktivite ve aşırı hareketlilik alt türlerindeki bazı özellikler dönem dönem her çocukta görülebilir. Bu gibi durumlarda çocuk DEHB ’den dolayı ya da KOKGB gibi bir durumdan dolayı mı bu özellikleri gösteriyor ayırıcı tanıyı koymak zor olabilir ve anlaşılabilir. Bu nedenle tanı koyarken çocuk her yönden incelenmeli, klinik muayene yapılmalı ve aile ve öğretmen görüşleri alınmalıdır (Öztürk, M.O. , Uluşahin, N.A. , 2016; Sevince, O. , 2018). DEHB’e ek olarak başka ek tanılarının olması durumunda DEHB’in olası belirtileri artmakta ve bozukluğun gelişimi giderek daha da hızlanmaktadır. Sadece DEHB ’si olan çocukların oranı % 30 ‘larda iken; ek tanıılı DEHB’in oranının %60 ‘tan fazla olduğu görülmüştür. Görülen ek tanılara bakıldığında bu çocuklarda özellikle KOKGB ve DB çok sık tanı aldığı görülmektedir. Aynı zamanda bu çocukların yüksek oranda Yıkıcı Davranım Bozukluğu da yaşayabileceği görülmüş ve her iki rahatsızlığında psikopatik özelliklerinden dolayı ileri ki yaşlarda bu bireyler antisosyal kişilik örüntüsü gösterebilecekleri görülmüştür (Sevince, 2018).

Ayrıca bu çocuklarda gelişimsel koordinasyon bozukluğu, tik bozuklukları, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Bunaltı Bozuklukları, Çökkünlük Bozuklukları, İki Uçlu Bozukluklar görülen diğer ek tanılar arasındadır. Bunun yanı sıra iki uçlu bozukluğun ek tanıılı olduğu bir grup DEHB’li çocukla yapılan çalışmada yüksek oranda çökkünlük bozukluğu, karşı gelme bozukluğu, panik bozukluk yaşadıkları ve ailelerinde de iki uçlu bozukluk tanısında rastlandığı görülmüştür (Uluşahin ve Öztürk, 2016).

2.3.7. Gelişimsel Olarak Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DEHB'in gelişimsel dönemlere göre gösterdiği özelliklere bakıldığında okul çağı çocuklarında bu bozukluğun üç alt türünde sıkıntılar yaşanmaya başlanır. Hiperaktivitenin artışıyla okulda ve evde uyum sorunları başlar, sınıftayken sırasında uzunca bir süre oturamaz, sürekli ayağa kalkıp dolaşır, dikkat eksikliği belirtisine bağlı olarak derslerde dikkatini vermede ve sürdürmede zorluk yaşar, ödev yaparken zorlanır, başarı oranı düşer. Dürtüselliğe bağlı olarak ise hem arkadaş çevresinde hem de aile içerisinde ilişkilerinin bozulmasına sebep olur. Ergenlikle birlikte de ya dürtüselliğe bağlı DB artar ya da dürtüsellik ve aşırı hareketlilik azalsa bile dikkat eksikliğinin sürmesi sebebiyle akademik hayatında sıkıntı yaşar. Ergenlik döneminde ise bunlara ek olarak aile figürü olan kişilerle çatışma içerisine girer, okul kurallarına uymada sıkıntı yaşar, sorumluluklarını yerine getiremez, ders başarısı düşer, öfke problemi yaşar. Kontrolsüz cinsel davranışlar ve bağımlılık riski artar, yanlış arkadaşlar edinir, riskli davranışlarda bulunur, uyku problemi yaşar ve arkadaş ilişkilerinde problemler yaşar ve çatışmalar artar (Başgöl, Ş.S., Öztürk, M. , 2015 ; Sevince, O., 2018).

2.3.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Tedavi

DEHB'in tedavisinde uygulanan birçok yöntem vardır. Ama en önemli olan öncelikli kavram bilgilenmedir. Öncelikle aile ve öğretmenlerin bu konuda yeterli bilgiye sahip olmalı ve belirtilerini iyi bilmelidir. Böylece çocuğun içinde bulunduğu durumu anlayıp gerekli olan desteği almasını sağlamaya yardımcı olabilirler. Erken fark edildiğinde tedaviye erken başlanacağı için bu sürecin daha kolay yönetilmesini sağlar.

DEHB'de kullanılan bazı tedavi yolları vardır. Bunlar; psikoeğitim, ilaç tedavisi, bilişsel davranışçı psikoterapiler ve eğitsel tedavilerdir (Başgöl ve Öztürk, 2015).

2.3.8.1. İlaç Tedavisi

DEHB'in tedavisindeki en önemli tedavi yöntemlerinden biri ilaç tedavisidir. İlaç tedavisinde merkezi sinir sisteminin uyarılmasını sağlayan antidepressanlar, antipsikotikler, anksiyolitikler, antikonvülzan ve lityum gibi ilaçlar kullanılır. En sık kullanılan ilaçlar Ritalin, Dexedra, Cylert, Adderall ve son yıllarda kullanılmaya başlayan Pemoline ve Strattera'dır. Her ilacın bazı yan etkileri olabilir. Bu nedenle çocuğa uygun ilaç ve doz kullanımıyla tedaviye başlanır (Börekeçi, 2017). Geçmişten günümüze dikkat süresini arttırmaya yarayan, davranışların kontrol edilmesine yardımcı ilaçlar kullanılmaktadır. Tedavide çocuğa uygun ilacın kullanımıyla birlikte başarı oranında da artış görülmüştür. Fakat bunun anlamı her DEHB olan çocuk mutlaka hemen ilaç tedavisine başlamalıdır anlamına gelmez. Eğer çocuğun dürtüselliği ve hareketliliği aile içerisinde ve arkadaş

ilişkilerinde büyük sorunlar yaratıyorsa, bunun yanı sıra çocuğun dikkat eksikliği öğrenmesine bir engel teşkil ediyorsa ilaç tedavisine başvurulabilir. Fakat ülkemizde ilaçlar ile ilgili ‘‘tehlikelidir, ya bağımlılık yaparsa, sadece o anda yardım eder, belirtileri yok etmez’’ gibi yanlış bilgi edinimi oluşundan dolayı çocukların ilaç alımı engellenmektedir. Bilinenin aksine ise bu ilaçların çocuklara karşı herhangi bir zararı bulunmamaktadır. Tedavide kullanılan ilaçlar tam aksine davranış kontrolüne yardımcı olur, dikkati artırır, okul başarısını artırır, okul uyumu artar ve aile- arkadaş ilişkileri düzelir. Ayrıca ilaçlar hakkında tereddütlü olan yalnızca aileler değildir bazen de çocuklardır. Çünkü ilacı kullanmak o durumu kabul etmek gelir çocuklar da bunu pek istemezler. Bu gibi durumlarda o çocuk ya da ergenle sakin ve güzel bir iletişim kurularak ikna etmeye çalışılır (Başgöl Ş.S, Öztürk, M. 2015 ; Börekçi, B., 2017).

2.3.8.2. Ebeveyn ve Öğretmen Eğitimi

DEHB bütüncül tedavi gerektiren bir bozukluktur. Gelişimsel bir bozukluk olması dolayısıyla çocuğun yaşantısını birçok yönden olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle çocuğunda DEHB bulunan ailelerin ve öğretmenlerin eğitimi çok önemlidir. Tedavide ailenin eğitilmesi kanıtlanmış bir faktördür. Aile çocuğun yaptığı davranışların ve DEHB’e bağlı olarak gelişen belirtilerin çocuğun kendi isteğiyle olan bir şey olmadığını, onların elinde olmadan kaynakladığını ne kadar bilirlerse katkıları ve destekleri de o denli fazla olur. Bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarda ailelere bu konuda eğitim verildikten sonra bu eğitimi alan ailelerin çocuklarında yıkıcı davranışlar, dürtüsellik azalmış, dikkat artmış ve aile ile çocuk arasındaki iletişim daha iyi bir hal almıştır.

Bu konuda öğretmenler de büyük bir öneme sahiptir. Çocukları fark edip, takiplerini iyi yaparlarsa ve aile ile öğretmenler iyi bir iletişim içinde olurlarsa çocuğun gelişimi olumlu yönde etkilenmektedir. Ayrıca bu bozukluğu yaşayan çocuk ve ergenler yaşadıkları durum hakkında bilgilendirilmeli, neden o tarz zorluklar yaşadığı anlatılmalı ve baş etme yolları ve tedavi yöntemlerinden bahsedilmelidir (Başgöl Ş.S, Öztürk, M. 2015; Sevinç O. , 2018).

2.3.8.3. Psikoterapi

DEHB bir çocuğun yaşamını çok yönden etkileyebilen bir bozukluktur. Tedavi edilmediğinde ileri ki yaşlarda daha fazla sorunların yaşanmasına sebep olur ve kendisi ve ailesinin yaşam kalitesinin düşmesini etkiler. Her bir çocuğun yaşadığı durumla ilgili sorunlar farklıdır. Özgüven problemi, arkadaşlık ilişkilerinde ve aile içerisinde iletişim problemleri, aile içi çatışmalar, dürtüsellik ve aşırı hareketliliğe bağlı sorunlar, dikkat eksikliği ile ilgili problemler yaşanabilir. Bu gibi sorunlarda çocuklarda davranışçı

yöntemler, grup terapileri ve grup psikodrama çalışmaları yapılabilir (Türe , F.S.,2010 ; Başgöl, Ş.S , Öztürk, M. , 2015).

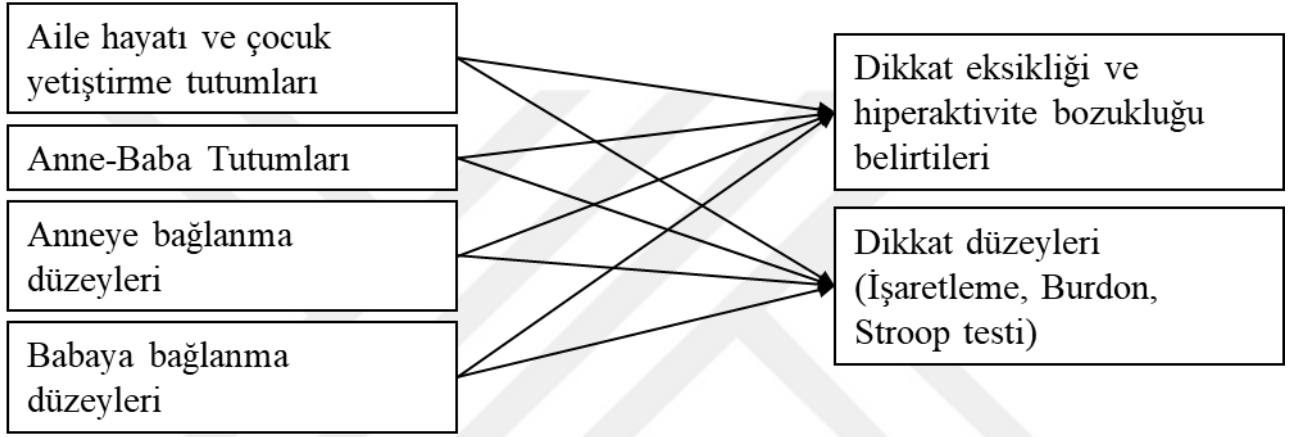
2.3.8.4. Tedavi Süreci

DEHB kronik ve gelişimsel bir bozukluktur ve tedavisi uzun sürelidir. Bu nedenle tedavi başlangıcında bu tedavi şu zaman biter gibi net bir şey söylenemez. Bu sürenin ilerleyişini etkileyen birçok faktör vardır. Bunlar; çocuktaki DEHB türü, şiddeti, DEHB 'e eşlik eden herhangi bir komorbid psikiyatrik rahatsızlık olup olmadığı, hangi yaşta tanı koyulduğu, aile yapısı ve ilişkileri, çocuğun akademik başarısı, ailede bir başka bireyin psikiyatrik rahatsızlığının olup olmadığı gibi şeyler bilinmelidir. Bu nedenle çocuğun yaşamındaki tüm bu faktörler öğrenilip, çocuğun yaşına, bilişsel durumuna ve yapısına göre çocuğa en uygun olan tedavi yöntemleri uygulanacaktır. Buradan da anlaşılacağı üzere DEHB tedavisi çok yönlüdür, tek başına ilaç tedavisi ya da psikoterapi etkili olmayabilir. Bu nedenle multi-disipliner bir tedavi yöntemi kullanılmalıdır (Başgöl Ş.S., Öztürk, M., 2015 ; Börekçi, B. , 2017).

BÖLÜM III: YÖNTEM

3.1.Araştırma Modeli

Bu çalışmada birden fazla değişkenin birbirleriyle olan ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu ilişkiler var olan bir durumu tanımlamak üzerine kurgulandığı için bu çalışmada ilişkisel tarama modeli uygulanacaktır. Çalışmada bağımlı değişken olarak ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları, çocuklara göre ve ebeveynlere göre anne-baba tutumları, anneye bağlanma düzeyleri ve babaya bağlanma düzeyleri ele alınacaktır. Bağımsız değişken olarak ise çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite düzeyleri, işaretleme testi sonuçları, Burdon dikkat testi sonuçları ve Stroop testi sonuçları



ele alınacaktır. Araştırmanın modeli Şekil 1'deki gibi gösterilebilir.

Şekil 1. Araştırma modeli

3.2.Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İzmir ilinde yaşayan 11-15 yaş arasındaki okul çağı çocukları ile eğitim seviyeleri en az ilkokul olan anneler oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise İzmir'in Gaziemir ilçesinde yaşayan 11-15 yaş arasındaki ortaokul çocukları ile lise 1. ve 2.sınıfa giden ergenler ve onların aileleri oluşturmaktadır.

3.3.Veri Toplama Araçları

Araştırmada anneler için "Sosyodemografik Veri Formu, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği, Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği " kullanılmıştır. Çocuklar için "Anne Baba Tutum Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği, İşaretleme Testi, Stroop Testi, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği, Burdon Dikkat Testi ve Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa Formu

kullanılmıştır.

3.3.1.Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik veri formu araştırmaya katılan katılımcılar hakkında bilgi edinmek için araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda araştırmaya katılan çocuklar ve ebeveynler hakkında edinilmek istenen bilgiler vardır. Form ile ebeveynlerden sosyo-ekonomik düzeyleri, medeni durumları, yaş, meslek durumu bilgileri alınırken çocuklardan da yaş, sınıf ve cinsiyet gibi bilgiler alınmıştır.

3.3.2. Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği (AHÇYTÖ)

Yapılan araştırmada ebeveyn tutumları hakkındaki verileri edinmek ve değerlendirmek amacıyla Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği (AHÇYTÖ) kullanılmıştır.

Kısa adı PARI olan bu ölçek Schafer ve Bell tarafından 1958 senesinde ebeveyn tutumları hakkında bilgi edinmek için yapılmıştır. Türkçeye uyarlaması 1978 yılında Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümünde bulunan Güney La Compte, Ayhan La Compte ve Serap Özer tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal hali 115 maddeden oluşmaktadır. Araştırmacılar ölçeği Türkçeye uyarlarken bazı maddelerde anlam kaybı olduğu için bazı maddeleri çıkarmışlardır. Bu nedenle Türkçeye çevrilen versiyonu 60 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Birinci boyut aşırı koruyucu annelik, ikinci boyut demokratik tutum ve eşitlik tanıma, üçüncü boyut ev kadınlığını reddetme, dördüncü boyut karı koca geçimsizliği, beşinci boyutta baskı ve disiplindir. Testte bu 5 alt boyut düzenli bir şekilde verilmemiştir. Testteki maddeler soru şeklinde verilmemiştir. Maddeler sorular yerine olumlu olumsuz cümleler şeklinde yazılmıştır. 4'lü likert tipinde bir ölçektir. Araştırmaya katılan katılımcılar 1 "hiç uygun bulmuyorum, 2 "biraz uygun buluyorum", 3 "oldukça uygun buluyorum ve 4 "çok uygun buluyorum" şeklinindedir. Katılımcılar bu maddelerden kendisine uygun olanı işaretlerler (Kabaklıoğlu, 1991).

Ölçekte 3 madde harici tüm maddeler doğrudan puanlandırılmaktadır. "2, 29 ve 44.maddeler sadece farklı şekilde puanlanmaktadır. AHÇYTÖ güvenilirliği ve geçerliliği kanıtlanmış bir ölçektir. Ölçeğin Türkiye'deki geçerliliği Psikolog şenay Küçük tarafından yapılmıştır (Tamar Kabaklıoğlu, M., 1991; Sevince, O. , 2018).

3.3.3.Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Yenilenmiş Uzun Formu (CED Ö:YU)

Araştırmada ebeveynlerin çocukların dikkatini değerlendirmesi amacıyla Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Yenilenmiş Uzun Formu (CED Ö:YU) kullanılmıştır. Conners ölçekleri çocuklarda dikkat, problemli davranış ya da yapılan tedavi ya da yöntem

ne kadar etkili görmek amacıyla hem kliniklerde hem de danışmanlık merkezlerinde yoğun bir biçimde kullanılan bir ölçektir.

CED'nin ergen, ebeveyn ve öğretmenler için geliştirilmiş yenilenmiş hem uzun hem kısa formları vardır. Ölçek güvenilirlik ve geçerlilik açısından yüksek olmasına rağmen bazı nedenlerden ötürü yenileme çalışmaları yapılmıştır. Araştırmacılar daha detaylı bir değerlendirme isteniyorsa uzun formun kullanılması önermişlerdir.

CED yenilenmiş uzun formu 80 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçeğin 14 alt boyutu vardır. Karşı Gelme (KG) alt boyutu 10 maddeden oluşur. Bilişsel Problemler- Dikkatsizlik (BP: D) boyutu 12 maddeden oluşur. Hiperaktivite (H) alt boyutu 9 maddeden oluşur. Kaygı-Utangaçlık (K:U) alt boyutu 8 maddeden oluşur. Mükemmeliyetçilik (M) alt boyutu 7 maddeden oluşur. Sosyal Problemler (SP) alt boyutu 5 maddeden oluşur. Psikosomatik (P) alt boyutu 6 maddeden oluşur. DEHB indeksi (Alt-AD) alt boyutu 12 maddeden oluşur. Conners Global İndeks-Huzursuzluk-İmpulsivite (CGI-IMP) alt boyutu 7 maddeden oluşur. Conners Global İndeks-Duygusal Değişkenlik (CGI-DD) alt boyutu 3 maddeden oluşur. Conners Global İndeks- Toplam (CGI: TOP) alt boyutu 10 maddeden oluşur. DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği-Dikkatsizlik (DSM-DE) alt boyutu 9 maddeden oluşur. DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği: Hiperaktivite-Dürtüsellik (DSM-H) alt boyutu 9 maddeden oluşur. DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği-Toplam (DSM-TOP) alt boyutu da 18 maddeden oluşmaktadır.

CED 4'lü likert tipinde bir ölçektir. "1 hiç doğru değil, 2 biraz doğru, 3 oldukça doğru ve 4 çok doğru" şeklindedir. Ebeveynlerin bu maddeleri değerlendirirken çocuklarının son 1 ayını göz önünde bulundurarak değerlendirmeleri istenir. Her bir alt boyuttaki puan ne kadar artarsa o boyuttaki sorunun o kadar artacağı görülmüş olur (Ak, A., Büyüköztürk, Ş., İşeri, E., Kaner, S. ve Özaydın, L., 2011 ;Börekçi, B., 2017).

3.3.4. Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)

Anne baba tutum ölçeği (ABTÖ) bazı araştırmacıların çocuklara karşı tepki vermede duyarlık, talepkarlık ve diğer var olan anne baba tutum ölçeklerinden faydalanılarak 1991 senesinde Lamborn ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. ABTÖ 10 yaş ve üzerindeki çocukların anne baba tutumlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan bir ölçektir. Araştırmacılar ABTÖ'nün puanlaması sırasında ölçeğin üç faktörden oluştuğunu bulmuşlardır. Bu faktörler şunlardır: "Kabul-ilgi, denetleme ve psikolojik özerklidir." Kabul- ilgi alt boyutu çocukların ailelerini ne derece sevgi dolu olduklarını görmeyi amaçlar ve 9 maddeden oluşur, denetleme boyutu çocukların ailelerinin onları ne derece kontrol ettiğini ve denetlediğini ölçmeyi amaçlar ve 8 maddeden oluşur. Psikolojik özerklik boyutu

ise çocukların ailelerinin kendilerine ne derece bir demokratik tutumla yaklaştıklarını ve bireyselliklerini ifade etme konusunda onları ne derece teşvik ettiklerini ölçmeyi amaçlar ve 9 maddeden oluşur.

Ölçeğin 1.alt boyutu olan kabul- ilgi ve 3. alt boyutu olan psikolojik özerklik 4'lü likert tipinde değerlendirilirken, 2.alt boyut olan denetleme boyutunda ise ilk iki madde 7'li geri kalan maddeler ise 3'lü likert şeklinde değerlendirilmektedir. ABTÖ güvenilirliği ve geçerliliği olan bir ölçektir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ayşen Güre Yılmaz tarafından yapılmıştır (Yılmaz, A. , 2000a ; Sevince, O., 2018).

3.3.5. Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ)

Çocuk yetiştirme tutumları ölçeği (ÇYTÖ) , Maccoby ve Martin ölçekle ilgili önerileri dikkate alınarak Steinberg ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalar örnek alınarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir.

Ölçeğin iki alt boyutu vardır. Bunlar; kabul-ilgi ve sıkı denetim-kontroldür. Kabul-ilgi boyutunda çocukların ebeveynleri tarafından ne kadar sevildiğini, ilgi gördüğünü ölçmeye yarayan sorular vardır. Sıkı denetim- kontrol boyutunda ise çocukların ebeveynleri tarafından ne derece kontrol edildiği, disiplin gördüğü ile ilgili sorular vardır. Ölçeğin ilk hali 30 sorudan oluşmuş sonrasında revize edilerek kısaltılmış ve 22 soruluk yeni hali oluşturulmuştur. Ölçekte tek rakamlı maddeler kabul-ilgi- sevgi boyutunu oluştururken, çift rakamlar ise sıkı-denetim kontrol boyutunu, parantez içinde T yazan sorular ise ters puanlanacak maddeleri belirtmektedir. Ölçek "1=hiç doğru değil, 5= çok doğru" şeklinde değerlendirilen 5'li likert tipinde bir ölçektir (Sümer ve Güngör, 1999).

3.3.6. İşaretleme Testi

İşaretleme testi (İT) ilk olarak 1985 senesinde Weintraub ve Mesulam tarafından oluşturulmuştur. Testin Türkçeye standardizasyonu Başar ve Karakaş tarafından 1993 yılında yapılmıştır. İT, A4 boyutu üzerinde düzenlenen dört alt testten oluşmuştur. İlk kâğıtta düzenli şekilde bulunan harfler, ikinci kâğıtta düzenli şekilde bulunan şekiller, üçüncü kâğıtta düzensiz şekilde bulunan harfler, dördüncü kâğıtta ise düzensiz şekilde bulunan şekiller vardır. Düzenli olan ilk iki alt testte harfler ve şekiller satır ve sütunlara belli bir şekilde dizilmiştir, son iki düzensiz alt testte ise harfler ve şekiller rastgele dağılmışlardır. Fakat dört alt testte de hedef uyarıcılar aynı yerde bulunmaktadır.

İT'nin dört alt testinde 300 tane uyarıcı arasında 60 tane hedef uyarıcı işaretleme beklenir. 1. ve 3. düzenli ve düzensiz harflerin bulunduğu alt testte katılımcıların 60 tane A, 2. ve 4. düzenli ve düzensiz şekillerin bulunduğu alt testlerde ise katılımcıların 60 tane hedef şekli bulmaları beklenir. Test yapılırken kâğıdın sabitlenmesi için kâğıt bantla masa üstüne

yapıştırılır. Her 10 işaretlemede kalem değiştirilir, değiştirilirken farklı renklere kalem verilir. Her alt testte katılımcı 10 işaretleme yaptıktan sonra sırasıyla siyah, mavi, kırmızı, açık yeşil ve koyu kahverengi renkte kalemler verilir. Gerekli durumlarda kalem sayısı arttırılabilir. Her bir testten alınabilecek en yüksek puan 60 'tır. Testin puanlaması yapılırken atlanan, yanlış işaretlenen ve doğru işaretlenen hedefler sayılmaktadır. Yanlış ve atlanan hedefler toplam hata puanına, doğru hedefler ise toplam puana yazılır. Normalde her bir alt testin normal süresi 2 dk'dır. Fakat Türkçe uyarlamasında süre sınırlaması bulunmamaktadır. Alt testler yapılırken kronometre tutularak katılımcıların kaç dakikada yaptıkları süreler, toplam hata puanları, yanlış ve atlanan hedefler, alt testlerde testin sağ ve sol tarafında işaretlenen hedef işaretlemeler, hangi elini kullandığı, teste ne taraftan başladı, ne yönde işaretleme yaptı gibi bilgiler kayıt formuna yazılmaktadır (Irak vd., 2002).

3.3.7. Stroop Testi

Stroop testi (ST) 1935 senesinde Stroop tarafından oluşturulmuştur. Sonra ki yıllarda test çeşitli şekillerde düzenlenmiştir. Türkiye'deki uyarlaması ise Karakaş ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Testin TBAG Türkçe formu BİLNOT bataryasında yer alan orijinal Stroop formu ile Victoria testinin birleşiminden oluşturulmuştur. ST katılımcılardaki odaklanmış dikkati, değişen talepler ve bozucu etmenler altındaki bir şeyi değiştirebilme becerisini, alışılan bir durumu bastırma ve olağan olmayan herhangi bir davranışı ölçmeyi amaçlar.

Test dört karttan oluşur. Her bir testin üzerinde rastgele olarak sıralanmış dörder maddeden oluşmuş altı satır bulunmaktadır. Katılımcılardan her bir kartta verilen görevleri yerine getirmeleri beklenir ve görev yapılırken her bir kartta kronometre ile süre tutulur. Testin 1. kartında siyahla yazılmış renk isimleri vardır (mavi, yeşil, kırmızı, sarı), 2.kartta renkli bir şekilde mavi, yeşil, kırmızı, sarı şeklinde yazılan renk isimleri vardır. Kartta yazılan ve söylenmesi gereken renk birbirinden farklıdır.3.kartta 0.4 cm boyutunda renkli daireler vardır. Katılımcılardan bu dairelerinin renk isimlerinin söylenmeleri istenir. 4. kartta da mavi, yeşil, kırmızı ve sarı renklerle orta, zayıf, kadar gibi kelimeler yazılıdır. Test dört kullanılarak 5 bölümden oluşur. Testte 2. kart haricindeki bütün kartlar 1 defa kullanılır. İlk iki kartta yazan renk isimlerinin okunması, diğer üç kartta ise renk ya da şekillerin renklerinin söylenilmesi istenir. Testte bulunan 2.kartın ikinci bölümde yazan renk adlarının okunması, 5.bölümde de renklerin söylenmesi sebebiyle iki kez kullanılır. Her bir bölümde testin başlangıcından bitişine kadar geçen süre , hata ve düzeltme puanı kayıt formuna yazılarak test uygulanır (Irak vd., 2002, Sevince, O., 2018).

3.3.8. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği (ECR-R Orta Çocukluk Dönemi)

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II ilk olarak Fraley ve arkadaşları tarafından 2000 yılında yapılmıştır. Bu ölçeğin Türkçeye uyarlaması ise 2005 senesinde Selçuk ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. 2011 senesinde ise Brenning ve arkadaşları bu envanteri orta çocukluk ve ergenlik için uyarlamışlar ve böylece 36 sorudan oluşan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği ortaya çıkmıştır. Revize edilmiş halinin uyarlamasıda Akça ve arkadaşları tarafından 2014 senesinde yapılmıştır. Ölçeğin uyarlaması yapılırken 8-13 yaş arasındaki orta çocukluk ve ergenlik dönemine uygun olarak geliştirilmiş, maddeleri sadeleştirilmiş ve çocuk ve ebeveynlere göre yeniden düzenlenmiştir.

Ölçek çocukların hem anneye hem de babaya karşı olan kaygılı ve kaçınan bağlanmasını ölçer. Fakat Türkçe uyarlama yapılan çalışmasında yalnızca anneye karşı olan kaygılı ve kaçınan bağlanma ile ilgili sorular vardır. Kaygılı ve kaçınan bağlanma boyutları 18 madde ile ölçülmektedir. Her iki boyutta ki yükselme de hem kaygılı hem de kaçınan bağlanmada yüksek puan alındığını göstermektedir. Ölçeğin puanlaması orijinaline sadık kalınarak ‘1=hiç katılmıyorum, 7=tamamen katılıyorum’ şeklinde cevaplanan 7’li likert tipinde bir ölçektir (Akça vd., 2014).

3.3.9. Burdon Dikkat Testi

Burdon Dikkat Testi 1955 senesinde Benjamin Bourdon tarafından oluşturulmuştur. Bu testin iki versiyonu vardır. Bir versiyonunda karışık şekilde sıralanmış harfler arasından hedef harfleri bulup işaretlemesi istenirken, diğer versiyonunda karışık şekilde sıralanmış form ve şekiller arasından hedef olan şekil ve formların bulunup altının çizilmesi istenir. Bu çalışmada birinci versiyon kullanılmıştır. Testin her sayfasında 20 satır vardır. Bu testin her bir sayfasında bulunan harfin sayısı araştırmacı tarafından bilinir. Her bir satırda 407 harf vardır. Deneme için hazırlanan test kâğıdında 150 tane A, 50 tane G, 50 tane B, 25 tane de D harfi vardır. Bu test 10 ve 20 yaş arasındaki çocuklara uygulanır. Çocuklardan her bir satırdaki a,b,d ve g harflerini bulmaları ve altlarını çizmeleri istenir. Çalışmaya katılan bireylerin daha iyi öğrenmeleri için öncelikle iki satır çizilerek bir deneme yapılabilir.

Test yapılırken ortaokula giden çocuklara her bir bölüm için 3 dakika verilirken, liseye gidenlere her bir bölüm için 2 dakika verilir. Testin değerlendirmesi yapılırken çizgiler sayılarak değerlendirme yapılır. Eğer başlangıçta hata azken ortalara doğru hata artışı varsa bu çocuk için uzun süre dikkatini toplayamıyor, ilk satırlarda hata sayısı daha fazlayken git gide azalıyorsa ilk başlarda uyum güçlüğü yaşanabiliyor fakat sonradan dikkatini verebiliyor diyerek ilk anlarda yardım edilebilir şeklinde yorum yapılabilir (Gençay vd., 2017).

3.3.10. Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri – Kısa Formu (EABE)

Ebeveyn ve arkadaşlara bağlanma envanteri (EABE) ilk olarak 1987 senesinde Armsden ve Greenberg tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeğin orijinal hali 28 maddeden oluşur. Raja ve arkadaşları 1992 senesinde envanterin 12 maddeden oluşan kısa formunu geliştirmişlerdir.

EABE ‘nin üç alt boyutu vardır. Bunlar; güven, iletişim ve yabancılaşma alt ölçekleridir. Her bir 4 soru bu alt ölçekleri oluşturmaktadır. Fakat ölçeğin Türkçe formunda orijinal halinde bulunan güven, iletişim ve yabancılaşma alt boyutları Türk örnekleminde ortaya çıkmamış, alt boyutlar toplanarak anneye ve babaya bağlanma şeklinde toplam bağlanma puanları şeklinde yeni bir faktör bulunmuştur. Bu sebeple araştırmacılar bazı maddelerin ters puanlama yapılarak değerlendirilmesini önermişlerdir. Ölçek ‘1=asla katılmıyorum, 7=daima katılıyorum’ şeklinde değerlendirilen 7’li likert tipinde bir ölçektir (Günaydın vd., 2005).

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın veri toplama işlemi Temmuz ve Ekim ayları arasında yapılmıştır. Çalışmada yer alan 40 anne ve çocuğa araştırmadan bahsedilmiş ve ardından ‘‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu’’ imzalatılarak herkesten onay alınmıştır. Araştırmada yer alan tüm katılımcılar gönüllü olarak katılım sağlamışlardır.

Araştırmaya katılan 40 anne ve çocuktan onam alındıktan sonra öncelikle anneler ‘‘Sosyodemografik veri formu, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği ve Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeğini’’ doldurmuşlardır. Ölçekler verilmeden önce tüm bilgilerin gizli kalacağı ve ölçeği sessiz ve sakin bir yerde doldurmaları istenmiştir. Annelere ölçekler verildikten sonra çocuklara araştırmacı tarafından sırasıyla ‘‘Anne Baba Tutum Ölçeği, Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği, İşaretleme Testi, Stroop Testi, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği, Burdon Dikkat Testi ve Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa Formu verilmiştir.’’ ‘‘İşaretleme, Stroop ve Burdon’’ testleri çocuklara araştırmacı tarafından yaptırılmıştır. Geri kalan testleri tek başlarına ve sessiz bir yerde yapılması istenmiştir.

Annelere sormak istedikleri bir soru olması durumunda bilgi onam formunda yazan araştırmacının mail adresinden ulaşabilecekleri söylenmiş ve talep olması durumunda çocukların DEHB seviyesi ve de araştırmanın sonucunda elde edilen genel bilgi hakkında bilgi verilebileceği söylenmiştir.

3.5.Araştırmanın Çözümlemesi ve Analizi

Araştırmada elde edilen bulguların analizinde IBM SPSS 24 programı kullanılmıştır. Yapılan analizde öncelikle çocuk ve ebeveynlerin sosyodemografik bilgilerine ilişkin frekans analizi sonuçları gösterilmiştir. Daha sonrasında ebeveynlere ve çocuklara uygulanan ölçekler ile çocuklara uygulanan dikkat testlerine ilişkin tanımlayıcı bulgular, normallik testleri ve güvenilirlik bulguları verilmiştir. Değişkenler normal dağılıma uygunluk gösterdiği için analizlerde parametrik analiz yöntemlerini kullanılmıştır. Araştırma hipotezlerini test etmek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.



BÖLÜM IV: BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırmaya katılan çocukların ve ebeveynlerinin sosyodemografik verileri, araştırmanın değişkenleri ve hipotezlere yönelik bulgulara ve ölçeklerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Sosyodemografik Bilgilere Yönelik Bulgular

Tablo 2. Sosyodemografik Bilgilere İlişkin Analiz Sonuçları

	Frekans	Yüzde
Yaş		
11	13	32,5
12	16	40,0
13	4	10,0
14	2	5,0
15	5	12,5
Cinsiyet		
Kız	21	52,5
Erkek	19	47,5
Sınıf		
6. sınıf	11	27,5
7. sınıf	18	45,0
8. sınıf	5	12,5
9. sınıf	3	7,5
10. sınıf	3	7,5
Annenin yaşı		
32-40	29	72,5
41-50	10	25,0
50 yaş üzeri	1	2,5
Annenin öğrenim durumu		
İlkokul	14	35,0
Ortaokul	9	22,5
Lise	13	32,5
Üniversite	4	10,0
Annenin mesleği		
Çalışıyor	16	40,0
Çalışmıyor	23	57,5
Emekli	1	2,5
Babanın yaşı		
32-40	19	47,5
41-50	17	42,5
50 yaş üzeri	4	10,0

Babanın öğrenim durumu		
İlkokul	16	40,0
Ortaokul	7	17,5
Lise	10	25,0
Üniversite	7	17,5
Babanın mesleği		
Çalışıyor	37	92,5
Çalışmıyor	1	2,5
Emekli	2	5,0
Ebeveynlerin medeni durumu		
Evli	38	95,0
Diğer	2	5,0
Gelir durumu		
0-1000 TL arası	1	2,5
1000-2000 TL arası	8	20,0
2000-3000 TL arası	20	50,0
3000-5000 TL arası	5	12,5
5000 TL ve üzeri	6	15,0

Tablo 2’de görülen sosyodemografik bilgilere ilişkin analiz sonuçları incelendiğinde çocukların %32,5’inin 11 yaşında olduğu görülürken, %40’ının 12 yaşında olduğu, %10’unun 13 yaşında olduğu, %5’inin 14 yaşında olduğu ve %12,5’inin ise 15 yaşında olduğu görülmektedir. Çocukların %52,5’i kız, %47,5’i ise erkektir. Çocukların %27,5’i 6. sınıfta okuyorken, %45’i 7. sınıfta, %12,5’i 8. sınıfta, %7,5’i 9. sınıfta ve %7,5’i 10. sınıfta okumaktadır. Çocukların %72,5’inin annesi 32-40 yaş arasındayken, %25’inin annesi 41-50 yaş arasında, %2,5’inin annesi 50 yaş üzerindedir. Çocukların %35’inin annesi ilkokul mezunuyken, %22,5’inin annesi ortaokul mezunu, %32,5’inin annesi lise mezunu, %10’unun annesi ise üniversite mezunudur. Çocukların %40’ının annesi çalışırken, %57,5’inin annesi çalışmamakta, %2,5’inin annesi ise emeklidir. Çocukların %47,5’inin babası 35-40 yaş arasındayken, %42,5’inin babası 41-50 yaş arasında, %10’unun babası 50 yaş üzerindedir. Çocukların %40’ının babası ilkokul mezunuyken, %17,5’inin babası ortaokul mezunu, %25’inin babası lise mezunu, %17,5’inin babası ise üniversite mezunudur. Çocukların %92,5’inin babası çalışırken, %2,5’inin babası çalışmamakta, %5’inin babası ise emeklidir. Çocukların ebeveynlerinin %95’inin evli olduğu bulunmuştur. Çocukların %2,5’inin ailelerinin geliri 1000 TL’den azken, %20’sinin 1000-2000TL arasında, %50’sinin 2000-3000 TL arasında, %12,5’inin 3000-5000 TL arasında ve %15’inin 5000 TL’den fazladır.

4.2. Araştırma Değişkenlerine Yönelik Bulgular

Tablo 3. Ebeveynlere Uygulanan Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Analiz Sonuçları

	Min	Max	Ort.	SS
PARI				
Aşırı koruyucu annelik	24	60	44,55	8,63
Demokratik tutum	19	34	28,43	3,38
Ev kadınlığını reddetme	13	41	25,83	6,03
Karı koca geçimsizliği	4	16	9,23	3,37
Baskı ve disiplin	20	50	34,75	6,23
Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği				
Karşı gelme	,00	23,00	9,15	5,67
Dikkatsizlik	,00	34,00	8,90	7,26
Hiperaktivite	,00	23,00	5,50	4,68
Kaygı-utançlık	1,00	16,00	6,75	4,70
Mükemmeliyetçilik	,00	18,00	5,60	4,50
Sosyal problemler	,00	6,00	2,40	1,84
Psikosomatik	,00	14,00	3,18	3,24

Yapılan analiz sonucunda ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumu ölçeğinin (PARI) aşırı koruyucu annelik boyutundan aldıkları puan $44,55 \pm 8,63$ olarak bulunurken, demokratik tutum boyutundan aldıkları puan $28,43 \pm 3,38$ olarak, ev kadınlığını reddetme boyutundan aldıkları puan $25,83 \pm 6,03$ olarak, karı koca geçimsizliği boyutundan aldıkları puan $9,23 \pm 3,37$ olarak ve baskı ve disiplin boyutundan aldıkları puan $34,75 \pm 6,23$ olarak bulunmuştur.

Conners ebeveyn değerlendirme ölçeğinin karşı gelme boyutundan alınan puan $9,15 \pm 5,67$ olarak bulunurken, dikkatsizlik boyutundan alınan puan $8,90 \pm 7,26$, hiperaktivite boyutundan alınan puan $5,50 \pm 4,68$, kaygı-utançlık boyutundan alınan puan $6,75 \pm 4,70$, mükemmeliyetçilik boyutundan alınan puan $5,60 \pm 4,50$, sosyal problemler boyutundan alınan puan $2,40 \pm 1,84$ ve psikosomatik boyutundan alınan puan $3,18 \pm 3,24$ olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Ebeveynlere Uygulanan Ölçeklere İlişkin Normallik ve Güvenilirlik Sonuçları

	Çarp.	Bas.	A
PARI			,844
Aşırı koruyucu annelik	-,486	-,055	
Demokratik tutum	-,945	,425	
Ev kadınlığını reddetme	,176	,377	
Karı koca geçimsizliği	,426	-,899	
Baskı ve disiplin	,179	,094	
Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği			,936
Karşı gelme	,349	-,416	
Dikkatsizlik	1,364	2,873	
Hiperaktivite	1,696	4,082	
Kaygı-utançlık	,701	-,647	
Mükemmeliyetçilik	,958	,584	
Sosyal problemler	,050	-1,185	
Psikosomatik	1,423	2,201	

Ölçeklerin normal dağılım varsayımına uyup uymadığı çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakarak belirlenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2 ve -2 değerleri arasında olması değişkenlerin normal dağılıma uyum gösterdiğini ifade etmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Yapılan analizler sonucunda değişkenlerin tamamına yakınının belirtilen aralıklarda olduğu tespit edilmiştir. Belirtilen aralıkta olmayan değişkenlerin ise ekstrem değişkenler olduğu görülmektedir. Bu sebeplerden dolayı değişkenlerin normal dağılıma uyduğu varsayımı kabul edilmiştir. Değişkenlerin kullanıldığı analizlerde parametrik analiz yöntemleri kullanılacaktır.

Kullanılan ölçeklerin güvenilirlik seviyeleri Cronbach's alpha katsayısı ile ölçülmüştür. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde PARI ölçeğinin Cronbach's alpha katsayısı 0,844 olarak bulunmuştur. Ayrıca Conners Ebeveyn Değerlendirme ölçeğinin ise Cronbach's alpha katsayısı 0,936 olarak bulunmuştur. Bu değerler kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. Çocuklara Uygulanan Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı Analiz Sonuçları

	Min	Max	Ort.	SS
Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği (ÇYTÖ)				
Anne – Kabul, ilgi, sevgi	35	55	47,68	5,62
Anne – Sıkı denetim, kontrol	22	52	34,43	6,69
Baba – Kabul, ilgi, sevgi	20	55	45,40	8,07
Baba – Sıkı denetim, kontrol	15	50	31,38	7,06
Ebeveynlere bağlanma envanteri				
Anneye bağlanma	41	83	68,45	11,22
Babaya bağlanma	37	84	67,68	12,69
Anne-Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)				
Kabul, ilgi	24	34	29,85	2,62
Psikolojik özerklik	11	34	23,58	4,92
Denetleme	23	32	29,50	2,32
Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Ölçeği				
Kaygılı bağlanma (anne)	24	93	41,98	14,36
Kaçınmacı bağlanma (anne)	18	87	34,65	16,70

Yapılan analiz sonucunda çocukların çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinin annelerle ilgili olan kabul, ilgi, sevgi boyutundan aldıkları puan $47,68 \pm 5,62$ olarak bulunurken, sıkı denetim, kontrol boyutundan aldıkları puan $34,43 \pm 6,69$ olarak bulunmuştur. Babalarla ilgili kabul, ilgi, sevgi boyutundan aldıkları puan ise $45,40 \pm 8,07$ olarak bulunurken, sıkı denetim, kontrol boyutundan aldıkları puan $31,38 \pm 7,06$ olarak bulunmuştur.

Ebeveynlere bağlanma ölçeğinin anneye bağlanma boyutundan alınan puan $68,45 \pm 11,22$ olarak bulunurken, babaya bağlanma boyutundan alınan puan $67,68 \pm 12,69$ olarak bulunmuştur.

Anne-baba tutum ölçeğinin kabul, ilgi boyutundan çocukların aldığı puan $29,85 \pm 2,62$ olarak bulunurken, psikolojik özerklik boyutundan aldıkları puan $23,58 \pm 4,92$ olarak, denetleme boyutundan aldıkları puan ise $29,50 \pm 2,32$ olarak bulunmuştur.

Son olarak yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri orta çocukluk ölçeğinin anneye kaygılı bağlanma boyutundan çocukların aldıkları puan $41,98 \pm 14,36$ olarak bulunurken, anneye kaçınmacı bağlanma boyutundan çocukların aldığı puan $34,65 \pm 16,70$ olarak bulunmuştur.

Tablo 6. Çocuklara Uygulanan Ölçeklere İlişkin Normallik ve Güvenilirlik Sonuçları

	Çarp.	Bas.	A
Çocuk Yetiştirme Tutumları Ölçeği			,851
Anne – Kabul, ilgi, sevgi	-,570	-,777	
Anne – Sıkı denetim, kontrol	,708	,322	
Baba – Kabul, ilgi, sevgi	-1,316	2,443	
Baba – Sıkı denetim, kontrol	,125	,710	
Ebeveynlere bağlanma envanteri			,889
Anneye bağlanma	-1,100	,245	
Babaya bağlanma	-1,026	-,116	
Anne-Baba Tutum Ölçeği			,728
Kabul, ilgi	-,515	-,520	
Psikolojik özerklik	-,296	,089	
Denetleme	-,868	,219	
Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II			,900
Orta Çocukluk Ölçeği			
Kaygılı bağlanma (anne)	1,620	3,321	
Kaçınmacı bağlanma (anne)	1,442	1,678	

Ölçeklerin normal dağılım varsayımına uyup uymadığı çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakarak belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda değişkenlerin tamamına yakınının belirtilen aralıklarda olduğu tespit edilmiştir. Bu sebeplerden dolayı değişkenlerin normal dağılıma uyduğu varsayımı kabul edilmiştir. Değişkenlerin kullanıldığı analizlerde parametrik analiz yöntemleri kullanılacaktır.

Kullanılan ölçeklerin güvenilirlik seviyeleri Cronbach's alpha katsayısı ile ölçülmüştür. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde çocuk yetiştirme tutumları ölçeğinin Cronbach's alpha katsayısı 0,851 olarak bulunmuştur. Ayrıca ebeveynlere bağlanma envanterinin Cronbach's alpha katsayısı 0,889 olarak, anne-baba tutum ölçeğinin Cronbach's alpha katsayısı 0,728 olarak, yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri orta çocukluk ölçeğinin ise Cronbach's alpha katsayısı 0,900 olarak bulunmuştur. Bu değerler kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 7. Çocuklara Uygulanan Testlere İlişkin Tanımlayıcı Analiz Sonuçları

	Min	Max	Ort.	SS
İşaretleme Testi				
Süre Puanı	4	14	7,65	2,21
Hata puanı	0	23	7,98	5,75
Burdon Dikkat Testi				
Süre puanı	4	9	6,48	1,78
Hata puanı	0	31	8,15	5,26
Stroop Testi				
Bölüm 1 Süre puanı	7,99	18,47	11,32	2,19
Bölüm 2 Süre puanı	7,69	16,57	11,37	2,20
Bölüm 3 Süre puanı	9,31	36,10	15,95	5,27
Bölüm 4 Süre puanı	10,73	50,03	21,14	8,25
Bölüm 5 Süre puanı	15,88	48,50	27,54	7,63
Bölüm 1 Hata puanı	0	1	,03	,16
Bölüm 2 Hata puanı	0	1	,13	,33
Bölüm 3 Hata puanı	0	4	,55	,90
Bölüm 4 Hata puanı	0	5	,40	,96
Bölüm 5 Hata puanı	0	4	1,30	1,18

Yapılan analiz sonucunda çocukların işaretleme testindeki ortalama süre puanları $7,65 \pm 2,21$ olarak bulunurken, ortalama hata puanları ise $7,98 \pm 5,75$ olarak bulunmuştur. Burdon dikkat testinde ise ortalama süre puanı $6,48 \pm 1,78$ olarak bulunurken, ortalama hata puanı $8,15 \pm 5,26$ olarak bulunmuştur. Son olarak Stroop testi 5 bölüm halinde incelenmiştir. Stroop testinin 1. bölümünde çocukların ortalama süre puanı $11,32 \pm 2,19$ olarak bulunurken, ortalama hata puanı $0,03 \pm 0,16$ olarak bulunmuştur. Stroop testinin 2. bölümünde çocukların ortalama süre puanı $11,37 \pm 2,20$ olarak bulunurken, ortalama hata puanı $0,13 \pm 0,33$ olarak bulunmuştur. Stroop testinin 3. bölümünde çocukların ortalama süre puanı $15,95 \pm 5,27$ olarak bulunurken, ortalama hata puanı $0,55 \pm 0,90$ olarak bulunmuştur. Stroop testinin 4. bölümünde çocukların ortalama süre puanı $21,14 \pm 8,25$ olarak bulunurken, ortalama hata puanı $0,40 \pm 0,96$ olarak bulunmuştur. Stroop testinin 5. bölümünde ise çocukların ortalama süre puanı $27,54 \pm 7,63$ olarak bulunurken, ortalama hata puanı $1,30 \pm 1,18$ olarak bulunmuştur.

4.3. Hipotezlere Yönelik Bulgular

Tablo 8. PARI ve İşaretleme, Dikkat, Stroop Testi Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		İşaretleme süre puanı	Burdon dikkat testi süre puanı	Stroop Bölüm 1 süre puanı	Stroop Bölüm 2 süre puanı	Stroop Bölüm 3 süre puanı	Stroop Bölüm 4 süre puanı	Stroop Bölüm 5 süre puanı
PARI								
Aşırı koruyucu annelik	r	-,190	-,016	,061	,003	-,124	-,052	-,127
	p	,241	,923	,708	,986	,447	,752	,435
Demokratik tutum	r	-,007	-,064	,001	,188	,138	,139	,234
	p	,966	,694	,996	,245	,396	,391	,146
Ev kadınlığını reddetme	r	-,114	,039	-,184	,134	-,049	,008	,063
	p	,483	,811	,255	,410	,762	,960	,699
Karı koca geçimsizliği	r	-,130	-,001	-,165	-,010	,126	,068	,136
	p	,424	,994	,310	,952	,438	,675	,404
Baskı ve disiplin	r	-,023	-,033	,063	,018	-,162	-,159	-,199
	p	,887	,840	,697	,913	,317	,328	,219

Araştırmanın 1. hipotezi şu şekildedir:

“H1: Ebeveynlerin aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumları ile çocukların dikkat düzeyi arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipoteze yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde PARI ölçeğinin aşırı koruyucu annelik, demokratik tutum, ev kadınlığını reddetme, karı koca geçimsizliği ve baskı ve disiplin boyutları ile işaretleme testi süre puanları, Burdon dikkat testi süre puanları ve Stroop testinin 5 bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Bu sonuca göre 1. hipotez reddedilmiştir.

Tablo 9. PARI ve Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

PARI		Karşı gelme	Dikkatsizlik	Hiperaktivite	Kaygı, utançlık	Mükemmeliyetçilik	Sosyal probl.	Psikosomatik
Aşırı annelik	r	-,165	-,174	-,181	,089	,283	-,192	-,118
	p	,309	,283	,264	,586	,077	,235	,468
Demokratik tutum	r	,025	,025	,239	,162	-,213	-,111	-,283
	p	,880	,879	,137	,319	,188	,497	,077
Ev kadınlığını reddetme	r	,092	-,023	,155	,022	,004	-,047	-,047
	p	,571	,890	,340	,893	,981	,774	,774
Karı koca geçimsizliği	r	-,112	-,010	-,080	,088	,086	,035	,027
	p	,492	,953	,622	,590	,600	,831	,870
Baskı ve disiplin	r	-,170	-,088	-,275	,067	,216	,022	,137
	p	,296	,590	,086	,681	,181	,891	,400

Araştırmanın 2. ve 3. hipotezleri şu şekildedir:

“H2: Annelerin aile içi ve eşler arasındaki ilişkileri ile çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

“H3: Annelerin çocuk yetiştirme tutumları ile çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipotezlere yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde PARI ölçeğinin aşırı koruyucu annelik, demokratik tutum, ev kadınlığını reddetme, karı koca geçimsizliği ve baskı ve disiplin boyutları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerine yönelik ebeveyn değerlendirmeleri arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Bu sonuca göre 2. ve 3. hipotezler reddedilmiştir.

Tablo 10. ABTÖ ve Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

ABTÖ		Karşı gelme	Dikkatsizlik	Hiperaktivite	Kaygı, utançlık	Mükemmeliyetçilik	Sosyal probl.	Psikosomatik
Kabul, ilgi	r	-,097	,126	,071	-,045	-,127	,050	-,045
	p	,552	,438	,662	,784	,434	,759	,782
Psikolojik özerklik	r	-,044	-,026	-,097	,059	-,062	-,162	,010
	p	,789	,875	,550	,720	,702	,317	,953
Denetleme	r	-,018	-,218	-,106	,237	,071	-,174	,066
	p	,914	,177	,514	,140	,662	,282	,684

Araştırmanın 4. hipotezi şu şekildedir:

“H4: Çocuklara göre ebeveynlerin kendilerine yönelik tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipoteze yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde ABTÖ ölçeğinin kabul, ilgi, psikolojik özerklik ve denetleme boyutları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerine yönelik ebeveyn değerlendirmeleri arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Bu sonuca göre 4. hipotez reddedilmiştir.

Tablo 11. ÇYTÖ-Baba ve Babaya Bağlanma Düzeyi ile İşaretleme, Dikkat, Stroop Testi Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		İşaretleme süre puanı	Burdon dikkat testi süre puanı	Stroop Bölüm 1 süre puanı	Stroop Bölüm 2 süre puanı	Stroop Bölüm 3 süre puanı	Stroop Bölüm 4 süre puanı	Stroop Bölüm 5 süre puanı
Baba – Kabul, ilgi, sevgi	r	,053	,158	,094	,162	,047	,141	,185
	p	,747	,332	,564	,317	,774	,386	,252
Baba – Sıkı denetim, kontrol	r	,030	-,070	-,414*	-,025	,009	,150	,124
	p	,854	,670	,008	,879	,956	,356	,444
Babaya bağlanma düzeyi	r	-,181	,000	-,027	-,085	,169	,193	,049
	p	,263	,999	,871	,601	,296	,232	,763

* $p < ,01$

Araştırmanın 5. ve 6. hipotezleri şu şekildedir:

“H5: Çocuklara göre babalarının kendilerine yönelik tutumları ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

“H6: Çocukların babalarına bağlanma düzeyleri ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipotezlere yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde ÇYTÖ ölçeğinin babaya yönelik kabul, ilgi, sevgi boyutu ve babaya bağlanma düzeyi ile işaretleme testi süre puanları, Burdon dikkat testi süre puanları ve Stroop testinin 5 bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$. Ayrıca, ÇYTÖ ölçeğinin babaya yönelik sıkı denetim, kontrol boyutu ile işaretleme testi süre puanları, Burdon dikkat testi süre puanları ve Stroop testinin 2. 3. 4. ve 5. bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Öte yandan, ÇYTÖ ölçeğinin babaya yönelik sıkı denetim, kontrol boyutu ile Stroop testinin 1. bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur, $r = -.414$, $p < .01$. Buna göre çocuklara göre babalarının kendilerine yönelik sıkı denetim ve kontrollü bir tutumu olduğunu düşünen çocukların Stroop testi 1. bölümündeki süre puanları daha düşük olmaktadır. Bir diğer deyişle babalarının kendilerine yönelik sıkı denetim ve kontrollü bir tutumu olduğunu düşünen çocuklar, Stroop testi 1. bölümünü daha hızlı bir şekilde çözmektedir.

Bu sonuca göre 6. hipotez reddedilirken, 5. hipotez kısmi bir şekilde kabul edilmiştir.

Tablo 12. ÇYTÖ-Anne ve Anneye Bağlanma Düzeyi ile İşaretleme, Dikkat, Stroop Testi Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		İşaretleme süre puanı	Burdon dikkat testi süre puanı	Stroop Bölüm 1 süre puanı	Stroop Bölüm 2 süre puanı	Stroop Bölüm 3 süre puanı	Stroop Bölüm 4 süre puanı	Stroop Bölüm 5 süre puanı
Anne – Kabul, ilgi, sevgi	r	-,131	-,120	-,008	,020	-,059	,032	,066
	p	,420	,461	,960	,901	,718	,842	,686
Anne – Sıkı denetim, kontrol	r	,265	-,088	-,284	-,004	,028	,141	,135
	p	,099	,588	,076	,978	,862	,385	,407
Anneye bağlanma düzeyi	r	-,324*	-,270	-,153	-,324*	-,126	-,075	-,240
	p	,041	,092	,346	,041	,438	,644	,136
Anneye kaygılı bağlanma	r	,115	,135	,080	,114	,105	-,040	,028
	p	,480	,407	,623	,483	,518	,807	,862
Anneye kaçınmacı bağlanma	r	,048	,202	-,080	-,075	,198	-,061	,000
	p	,769	,211	,624	,647	,222	,709	,999

* $p < ,05$

Araştırmanın 7. ve 8. hipotezleri şu şekildedir:

“H7: Çocuklara göre annelerinin kendilerine yönelik tutumları ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

“H8: Çocukların annelerine bağlanma düzeyleri ile dikkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipotezlere yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde ÇYTÖ ölçeğinin anneye yönelik kabul, ilgi, sevgi boyutu, sıkı denetim, kontrol boyutu ve anneye kaygılı ve kaçınmacı bağlanma düzeyi ile işaretleme testi süre

puanları, Burdon dikkat testi süre puanları ve Stroop testinin 5 bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$. Ayrıca, anneye bağlanma düzeyi ile Burdon dikkat testi süre puanları ve Stroop testinin 1. 3. 4. ve 5. bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Öte yandan, anneye bağlanma düzeyi ile işaretleme testi süre puanları ve Stroop testinin 2. bölümüne ilişkin süre puanları arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur, sırasıyla $r = -,324, -,324, p < ,05$. Buna göre çocuklara göre annelerine bağlanma düzeyi yüksek olan çocukların işaretleme testi ve Stroop testi 2. bölümündeki süre puanları daha düşük olmaktadır. Bir diğer deyişle annelerine bağlanma düzeyi yüksek olan çocuklar, işaretleme testi ve Stroop testi 2. bölümünü daha hızlı bir şekilde çözmektedir.

Bu sonuca göre 7. hipotez reddedilirken, 8. hipotez kısmi bir şekilde kabul edilmiştir.

Tablo 13. ÇYTÖ-Baba ve Babaya Bağlanma Düzeyi ile Conners Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Karşı gelme	Dikkatsiz lik	Hiperakti vite	Kaygı, utangaçlı k	Mükemm eliyetçilik	Sosyal probl.	Psikosom atik
Baba – Kabul, ilgi, sevgi	r	-,176	,113	,059	-,033	-,209	-,060	-,201
	p	,277	,487	,717	,839	,195	,715	,214
Baba – Sıkı denetim, kontrol	r	,025	,175	,139	,051	-,048	,075	,115
	p	,879	,280	,394	,756	,770	,645	,481
Babaya bağlanma düzeyi	r	-,429*	-,187	-,277	-,019	,090	-,123	-,258
	p	,006	,247	,084	,909	,582	,450	,108

* $p < ,01$

Araştırmanın 9. ve 10. hipotezleri şu şekildedir:

“H9: Çocuklara göre babalarının kendilerine yönelik tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

“H10: Çocukların babalarına bağlanma düzeyleri ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipotezlere yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde ÇYTÖ ölçeğinin babaya yönelik kabul, ilgi, sevgi boyutu ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerine yönelik ebeveyn değerlendirmeleri arasında anlamlı

korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$. Ayrıca, babaya bağlanma düzeyi ile karşı gelme davranışı hariç dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerine yönelik ebeveyn değerlendirmeleri arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Öte yandan, babaya bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin karşı gelme boyutu arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur, $r = -,429$, $p < ,01$. Buna göre babalarına bağlanma düzeyi artan çocukların karşı gelme davranışlarında azalma görülmektedir.

Bu sonuca göre 9. hipotez reddedilirken, 10. hipotez kısmi bir şekilde kabul edilmiştir.

Tablo 14. ÇYTÖ-Anne ve Anneye Bağlanma Düzeyi ile Connors Ebeveyn Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Karşı gelme	Dikkatsizlik	Hiperaktivite	Kaygı, utangaçlık	Mükemmeliyetçilik	Sosyal probl.	Psikosomatik
Anne – Kabul, ilgi, sevgi	r	-,176	-,007	-,026	-,100	,002	-,096	-,046
	p	,278	,965	,874	,538	,991	,554	,778
Anne – Sıkı denetim, kontrol	r	,021	,191	,167	-,120	-,202	,092	,038
	p	,896	,238	,304	,462	,212	,572	,817
Anneye bağlanma düzeyi	r	-,424**	-,275	-,349*	-,089	,208	-,183	-,119
	p	,006	,086	,027	,586	,198	,258	,464
Anneye kaygılı bağlanma	r	,404**	,185	,206	,295	,020	,191	,352*
	p	,010	,254	,203	,065	,904	,238	,026
Anneye kaçınmacı bağlanma	r	,308	,077	,235	,326*	-,036	,198	,132
	p	,053	,637	,145	,040	,824	,221	,417

* $p < ,05$, ** $p < ,01$

Araştırmanın 11. ve 12. hipotezleri şu şekildedir:

“H11: Çocuklara göre annelerinin kendilerine yönelik tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

“H12: Çocukların annelerine bağlanma düzeyleri ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında anlamlı ilişkiler vardır.”

Bu hipotezlere yönelik olarak yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde ÇYTÖ ölçeğinin anneye yönelik kabul, ilgi, sevgi boyutu ve sıkı denetim,

kontrol boyutu ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerine yönelik ebeveyn değerlendirmeleri arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$. Ayrıca, anneye bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin dikkatsizlik, kaygı-utançlık, mükemmeliyetçilik, sosyal problemler ve psikosomatik boyutları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$. Anneye kaygılı bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin dikkatsizlik, hiperaktivite, kaygı-utançlık, mükemmeliyetçilik ve sosyal problemler boyutları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$. Bunların yanı sıra anneye kaçınmacı bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin karşı gelme, dikkatsizlik, hiperaktivite, mükemmeliyetçilik ve sosyal problemler boyutları arasında anlamlı korelasyonlar bulunamamıştır, $p > ,05$.

Öte yandan, anneye bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin karşı gelme ve hiperaktivite boyutları arasında anlamlı korelasyonlar bulunmuştur, sırasıyla $r = -,424, -,349, p < ,05$., Anneye kaygılı bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin karşı gelme ve psikosomatik boyutları arasında anlamlı korelasyonlar bulunmuştur, sırasıyla $r = ,404, ,352, p < ,05$. Ayrıca anneye kaçınmacı bağlanma düzeyi ile ebeveyn değerlendirme ölçeğinin kaygı-utançlık boyutları arasında anlamlı bir korelasyon bulunmuştur, $r = ,326, p < ,05$. Bu sonuçlara göre annelerine bağlanma düzeyi artan çocukların karşı gelme ve hiperaktivite davranışlarında azalma görülmektedir. Ayrıca, annesine kaygılı bağlanması artan çocukların karşı gelme davranışları ve psikosomatik belirtilerinde artış görülmektedir. Bunların yanı sıra annesine kaçınmacı bağlanması artan çocukların kaygı-utançlık davranışlarında artış görülmektedir

Bu sonuca göre 11. hipotez reddedilirken, 12. hipotez kısmi bir şekilde kabul edilmiştir.

BÖLÜM V: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan bu araştırmada, İzmir ilinin Gaziemir ilçesinde yaşayan 11-15 yaş arasındaki herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan 40 çocuk ve ebeveyni dâhil edilmiştir. Çalışmaya katılan çocukların %52,5'i kız ; %47,5'i ise erkektir. Çalışmada okul çağı çocuklarında aile stilleri ve bağlanmanın dikkat eksikliği ve hiperaktivite üzerindeki etkisi incelenmiştir. Bu bölümde araştırmanın verilerinden edinilen bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Türkiye'de yapılan çalışmalarda aile tutumları ve bağlanmanın çocuklarda dikkat üzerine etkisini araştıran çalışmalar yapılmışsa da çalışılan yaş aralığı genelde okul öncesi ya da üniversite çağındaki genç yetişkinlerdir ve araştırmalarda karmaşık dikkat ve dikkat süreçlerini inceleyen pek fazla çalışma yoktur.

5.1.Tartışma ve Sonuç

Bu konudaki çalışmalarda genelde DEHB olan gruplarla çalışılmış olmayan kişilerin anne baba tutumları ve bağlanmanın DEHB üzerindeki etkisini araştıran çalışmalara ise seyrek rastlanmıştır. Bu nedenle bu çalışmada aile tutumlarının çocukların dikkati üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla AHÇYT ölçeği kullanılmıştır. Fakat bu ölçeğin alt boyutları olan aşırı koruyucu annelik, demokratik tutum, ev kadınlığını reddetme, karı-koca geçimsizliği ve baskı-disiplin alt testleriyle çalışmada kullanılan İT, Burdon ve Stroop testleriyle arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 8) . Bu konuda yapılan literatür çalışmalarına ve yapılan diğer tez çalışmalarına bakıldığında farklı sonuçlar ortaya çıktığı görülmüştür. 6-12 yaşları arasındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada DEHB'li çocuğa sahip ailelerin de aşırı koruyuculuk puanı daha yüksek iken ($48,36 \pm 5,62$) sağlıklı çocukların annelerinde bu puan daha düşüktür ($32,94 \pm 6,12$). Bunun yanında iki grup arasında (kontrol ve dehb) yapılan değerlendirilmelere bakıldığında DEHB'li çocukları olan ailelerin çocuklara karşı daha olumsuz bir tutum içinde olduğu, bu ailelerde eş desteğinin daha az görüldüğü, daha sıkı disiplin uyguladığı ve aile ile çocuk arasında ilişkide daha çok problem yaşandığı görülmüştür. Bu çocukların da ailelerini daha ilgisiz ve reddedici olarak algıladıkları görülmüştür (Çengel Kültür, E., Çöp , E., ve Şenses Dinç, G., 2017 ; Karaman, H.N. Yalçın, H. , 2018). Bu çalışmada ise aşırı annelik boyutundan alınan puan $44,55 \pm 8,63$ 'tür. Bunun yanı sıra yapılan çalışmalarda DEHB'li çocukların ailelerinin demokratik tutum sergilemeye kıyasla daha çok otoriter sergilediği, dehb'li çocuğu olan ailelerin daha sıkı disiplin hatta bazen şiddet uygulandığı görülürken bu

ailelerde ebeveynlerin ev kadınlığını rolünü daha fazla reddettiği ve eşler arasında uyumsuzluğun daha fazla olduğu görülmüştür (Uçar, H.N. , Uzun, M.E. ve Vural, A.P. , 2017; Sevince, O. , 2018).Yapılan başka çalışmalara bakıldığında birinde DEHB tutumları gösteren çocukların ailelerine bakıldığında bir çalışmada otoriter tutumdaki ailelerde daha fazla görülürken, diğer çalışmada demokratik tutumdaki ailelerde daha fazla olduğu görüldüğü ve DEHB olup olmaksızın bu ailelerde daha negatif annelik tutumları, daha az aile desteği, bozulmuş aile ilişkileri görülmektedir (Chang, J.P. , Gau, S.S., 2013 ; Sevince, O. , 2018). Sonuçlar değerlendirildiğinde bu araştırma ile literatür çalışmaları arasında herhangi bir ilişki görülmemiştir.

Çalışmada annelerin tutumları ve annelerin aile içindeki ve eşler arasındaki ilişkinin çocukların dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi üzerinde etkisi olacağı düşünülmüştür. Bu nedenle AHÇYT ölçeği CEDÖ alt boyutları arasındaki değerlendirmelere bakılmış fakat analiz sonucunda herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 9). Literatüre araştırmalarına bakıldığında DEHB’i olan çocukların annelerinde ilgi eksikliği olduğu ya da otoriter ve azarlayıcı bir tutum olduğu görülürken, AHÇYT ölçeğinin alt boyutlarından olan aşırı koruyuculuğun çocukların akademik yaşantısında başarıyı etkilemede önemli olduğu görülmüştür. 5. ve 8. sınıflarla yapılan çalışmada aşırı koruyuculuk alt boyutu arttıkça başarı düşmüştür. Ayrıca aile içi çatışmanın da aşırı koruyuculuk gibi başarı üzerinde olumsuz etkisi olduğu görülmüştür. Yani aile içi çatışma arttıkça başarı azalmaktadır (Erginbay, 2014).Ebeveynler arası ilişki ve uyuma bakıldığında ise DEHB’li olan çocukların ailelerinde DEHB’li olmayanlara kıyasla daha fazla problem ve geçimsizlik yaşandığı görülmüştür. Bunun yanında ebeveynlerin çocuklara karşı gösterdiği tutum, ebeveynlerin yaşadığı stres ve ruhsal bozukluklar ve ebeveynler arasındaki evlilik ilişkisinin çocuklarda DEHB’in oluşumunda tek başına doğrudan bir rolü olmadığı fakat DEHB’in seyir ve gelişiminde ve de başka bozuklukların ortaya çıkışında önemli bir rolü olduğu görülmektedir.(Ertuğrul, G., Toros, F., 2010; Güleş, Z. , 2016). Bir başka çalışmada ise sağlıklı bir grupla çalışma yapılmış bu çalışmada ise okul öncesi çocuklarında CEDÖ ve dikkat testleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. DEHB belirtileri gösteren çocukların ailelerinde aşırı hoşgörülü ya da otoriter tutuma rastlanmıştır (Börekçi, 2017). Bu sonuçlara bakıldığında yapılan çalışma ile literatür çalışmaları arasında kısmi de olsa bir paralellik görülmüş ve kısmi olarak desteklenmiştir.

Çocukların ailelerinin kendilerine karşı gösterdiği tutumun çocukların dikkat hiperaktivite üzerinde etkisi olacağı düşünülmüş bu nedenle araştırmadaki dikkati değerlendirme testi ve ABTÖ arasında bir değerlendirme yapılmıştır. Yapılan

değerlendirme sonucundaysa çocukların aileleri tarafından kendilerine yönelik algıladığı tutumla dikkat testleri arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 10). Bu konuda yapılan çalışmalar incelendiğinde çocukların anne ve babalarını algılama tutumlarının çocukların başarısı üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Çocuklar ailelerini ne kadar fazla demokratik algılsa başarıları da o kadar artmaktadır. (Yılmazer, 2007). Ayrıca, ilkokul, lise ve üniversite çağlarından olan katılımcılarla yapılan bir çalışmada hem ilkokul hem de üniversite çağındaki katılımcılarda ABTÖ 'nün kabul-ilgi boyutu anlamlı bulunmuş. Kabul-ilgi boyutunun yüksek düzeyde algılanmasının ve ebeveynlerin çocuğa kabul edici ve ilgili davranmasının çocukların gelişiminde her anlamda etkili olduğu bilişsel gelişimini, dikkatini ve başarısını olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Bunun yanında iki grup (dehb ve kontrol) arasında yapılan bir çalışmada DEHB'i olan çocukların ailelerini daha denetleyici olarak algıladıkları, ilgi ve yakınlığı ise daha az oranda algıladıkları görülmüştür. Bir başka çalışmada da tedavi öncesi değerlendirmelerine bakıldığında dehb'li grupta sağlıklı gruba göre CEDÖ'nün alt boyutlarında ilişki saptandığı ve öğretmenler tarafından doldurulan CEDÖ 'ye bakıldığında özellikle DEHB'in bileşik alt tipindeki bireylerde CEDÖ testinin tüm alt boyutlarında daha yüksek düzeyde bir anlamlılık bulunmuştur. (Yılmaz, A. 2000b; Finzi-Dottan, R. , Golubchik, P. , & Triwitz, Y.S. , 2011; Sevince, O. , 2018). Tüm bunların sonucunda yapılan çalışma ve literatür çalışmaları arasındaki değerlendirilmelere bakıldığında literatürde yapılan araştırmanın 4.hipotezi desteklenmemiş ve destekleyici bir bilgiye rastlanmamıştır.

Çalışmada çocukların baba ile olan bağlanmaları ve babalarının kendilerine yönelik gösterdikleri tutumun çocuklarda dikkat düzeyi üzerine etkisi olacağı düşünülmüştür. Buna bağlı olarak yapılan değerlendirilme sonucunda çocukların babalarıyla kurduğu bağlanmanın dikkat üzerine herhangi bir etkisi bulunmazken Stroop testinin 1. Bölümüyle ÇYTÖ sıkı-denetim/kontrol arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani denetim algısı çocuklarda Stroop testinin 1.bölümünü daha kısa sürede yapmaya neden olmaktadır. Literatür taraması yapıldığında çalışmada ortaya çıkan sonuçları destekleyen ve desteklemeyen bulgular olduğu görülmüştür. DEHB'li olan ve olmayan çocuk ve ergenlerle yapılan bir çalışmada çocukların bağlanma stilleri ve ebeveyn tutumlarıyla dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuyla ilgili bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda sağlıklı grup ile DEHB'li grubun bağlanma stilleri arasında bir fark olmadığı görülmüştür. (Uçar vd., 2019). Chang ve arkadaşları tarafından (2013) yapılan çalışmada DEHB'li ve kontrol grubunda olan

çocuklara bakıldığında kontrol grubundaki çocukların babalarıyla olan ilişkilerinin daha iyi olduğu, aralarındaki iletişim ve bağlanmanın daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanında çocukların kurduğu bağlanma ilişkisinin yalnızca dikkati ve dikkat düzeyini etkilemediği okula daha rahat uyum sağladıkları, bilişsel, sosyal gelişimlerinin daha iyi olduğu görüldüğü ve ailesiyle bağlanması güvensiz olan, ailesiyle bir arada büyümeyen ve sonradan evlat edinilen çocuklarda dikkat düzeyi ve dikkatle ilgili problemler daha sık yaşanmaktadır (Granot, D. & Mayseless, O. , 2001; Kilit, N. , 2017). Çocuk ve ergen grubuyla yapılan bir çalışmada kontrol grubunda Stroop testinin 1.2. ve 3. bölümü yapma süreleri DEHB'li çocuklara göre daha kısayken son iki bölümde iki grup arasında bir fark bulunamamıştır (Uran, 2011). Finzi-Dottan ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada ise kontrol grubu ve DEHB grubundaki çocuklar karşılaştırılmıştır. Bunun sonucunda DEHB'li çocukların anne ve babalarını daha tehditkâr algıladıklarını ve stres altında bilişsel işlevlerde ve dikkatte kaygı yaşadıkları bulunmuştur. Literatürdeki bu bulgular yapılan çalışmada çocukların babalarını daha kontrolcü algıladığında Stroop testinin 1.bölümünde süre düşmesiyle ayrıca Uran'ın (2011) çalışmasında da Stroop testlerinin 1.2. ve 3. Bölümü yapma süreleri ile bağdaşmaktadır. Yani hipotez kısmen desteklenmektedir.

Çalışmada çocukların anneleriyle ilgili algıladıkları tutumun ve anneleriyle aralarındaki bağlanma düzeyinin çocukların dikkat düzeyini etkileyeceği düşünülmüştür. Yapılan değerlendirmelerde çocukların annelerini kabul edici ve ilgili algılaması ya da kontrolcü ve denetleyici olarak algılamalarının ve kaygılı-kaçıngan bağlanma geliştirmelerinin dikkat düzeyi üzerinde herhangi bir etkisi bulunamamıştır. Diğer bir yandan ise anneye bağlanma düzeyi ile Stroop testinin 2.bölümü ve İT süre puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bunun sonucunda çocuklarda anneye olan bağlanma düzeyi yükseldikçe çocuklar Stroop 2.bölümü ve İT daha kısa sürede bitmektedir. Sevince (2018) tarafından yapılan çalışmada DEHB olan çocukların aile içinde kendilerinin çok anlaşılmadığını düşünmekte bu da DEHB'e bağlı belirtilerin daha çok artışına sebep olabilmektedir. Bir araştırmada araştırmacılar tarafından yapılan çalışmada iki grup arasında (dehb ve kontrol) anne tutumları ve DEHB belirtileri arasındaki ilişkiye bakıldığında DEHB belirtileri gösteren çocukların ailelerini daha az ilgili gördükleri, daha az destek ve yakınlık hissettikleri görülmüştür. Yapılan bir başka çalışmada çocukların kabul-ilgi boyutu tutumunun yüksekliği çocukların dikkati ve birçok şeyi üzerinde olumlu etkiliyken sıkı denetim-kontrol boyutunun yüksekliği olumsuz sonuçlarla ilişkili bulunmuştur (Güngör, D. , Sümer, N. , 1999; Chang L., Chiu,

Y. , Gau, S.S. & Wu, Y. , 2013). Bağlanma ve dehb konusundaysa yapılan çalışma azdır. Bu alışmalar incelendiğinde Günaydın ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan çalışma incelendiğinde anneye bağlanma düzeyi arttıķça onaylanma kaygısının azaldığı görülmüştür. Bağlanma düzeyi dştğndeysen bu çocuklarda sosyo-emosyonel becerilerinin ve Ayrıca Colle ve Del Giudice (2011) 'nin yaptığı araştırmada güvenli bağlanan ve bağlanma düzeyi yüksek olan çocukların daha etkili baş etme stratejilerini kullandığı, davranışlarını daha iyi organize ettiği görülmüştür. Bu da çalışmada ortaya çıkan anneye bağlanma düzeyinin artması ve İT ve Stroop testinin 2.bölümünde süre azalmasıyla paralellik göstermektedir.

Çalışmada ocukların babalarının kendisine yönelik tutumları ve de bağlanma düzeylerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile arasındaki ilişkide çocukların algıladığı kabul- ilgi ve sıkı-denetim/kontrol gibi boyutlarla, bağlanma düzeyi CED Karşı Gelme alt boyutu hariç dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuyla arasında herhangi bir bulunamamıştır. Buna ek olarak ise çocukların babalarına bağlanma düzeyi ve CED'nn karşı gelme alt boyutu ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu arasında kısmi de olsa anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kısacası, ocuklarda babalarına karşı olan bağlanma düzeyinin artmasıyla karşı gelme azalmaktadır. Bu konuda yapılan literatür araştırmaları ise iki grup arasında karşılaştırma yapıldığında (dehb ve kontrol) dehb'li çocuklar ailelerinin, annelerinin kendilerine yönelik tutumlarını daha negativist ve olumsuz olarak algılamakta ve buna bağlı olarak da genel olarak bu ocuklarda CED'nn alt boyut puanları daha yüksek bulunmuştur. Bir başka çalışmadaysa kontrol grubuna oranla duygudurum bozukluğu ve DEHB problemi olan ocuklarda CED'nn bilişsel problemler/dikkatsizlik alt lği daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, annelerini genel olarak kabul edici ve ilgili olarak algılayan çocukların kaygı düzeyinin daha az olduğu, onu yönetmede daha başarılı olduğu ve kendilerine yönelik özsaygılarının daha fazla olduğu görülmüştür (Güngör, D. , Sümer, N. , 1999; Sevince, O. , 2018). Bunun yanında çocukların babayı algıladığı tutum yalnızca dikkat üzerinde etkili bulunmakla kalmamış çocukların babayı olumsuz tutumda algılaması ile saldırganlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve olumsuz tutum ne kadar artarsa saldırganlığın da artacağı ve sosyalleşme sürecinde de çocuğun çevresiyle kuracağı iletişimi olumsuz etkileyeceği görülmüştür. Buna karşılık demokratik tutum okula daha iyi uyum sağlama, sosyal yaşam ve DEHB üzerinde daha olumlu etkiye sahip olduğu görülürken, otoriter ve baskıcı tutumun DEHB, saldırganlık üzerinde daha yoğun etkisi olacağı görülmüştür. Bağlanma ve DEHB ile ilgili

Çocukların annelerinin kendilerine yönelik algıladığı tutumlar (sıkı denetim/kontrol, kabul-ilgi) ile CEDÖ ile ilgili değerlendirmelere bakıldığında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Çocuğun anne ile kurduğu bağlanma düzeyi ile CEDÖ'nün alt boyutları olan dikkatsizlik, kaygı-utangaçlık, mükemmeliyetçilik, sosyal problemler ve psikosomatik alt boyutları ile arasında korelasyon bulunamamıştır. Ayriyeten kaygılı bağlanma düzeyinin çocuklarda CEDÖ'nün alt boyutları olan dikkatsizlik, hiperaktivite, kaygı-utançlık, mükemmeliyetçilik ve sosyal problemler arasında da bir ilişkiye rastlanmamıştır. Bunun yanında kaçınan bağlanma düzeyinin çocuklarda CEDÖ'nün alt boyutları olan karşı gelme, dikkatsizlik, hiperaktivite, mükemmeliyetçilik ve sosyal problemler arasında da yine bir ilişki bulunmamıştır. Fakat çocuklardaki bağlanma düzeyinin hiperaktivite ve karşı gelme boyutları ile ilişkili olduğu bulunurken, kaygılı bağlanma düzeyi ile karşı gelme ve psikosomatik alt boyutları arasında ve son olarak ise de kaçınan bağlanma düzeyi ile de kaygı-utangaçlık boyutları arasında anlamlı ilişkilere rastlanmaktadır. Tüm bunlara bakıldığında, bağlanma düzeyi arttıkça çocuklarda karşı gelme ve hiperaktivitede azalma olacağı, kaygılı bağlanma düzeyi arttıkça karşı gelme ve psikosomatik boyutlarda artış olacağı, kaçınan bağlanma düzeyinin artmasıyla da çocuklarda kaygı-utangaçlık alt boyutunun artacağı görülmüştür. Bu konuda yapılan literatür çalışmaları incelendiğindeyse tanısı olan çocukların ailelerini daha az ilgili ve demokratik gördüklerini vurgulamaktadır. Tanısal olarak hiperaktivitesi baskın olan çocuklar ailelerini daha ilgisiz, sevecenliği az ve reddedici bir algılama içerisindeyken, dikkat eksikliği ön planda olan çocuklarda annelerini daha fazla denetleyici olarak algıladıkları görülmüştür. Bunun yanında DEHB'li çocukların ailelerinde aile işlevselliğinin kontrol grubuna göre daha az algılandığı görülürken, ebeveynleriyle arasında negatif bir tutum olan, ailelerinin tutumlarını eşitlikçi, demokratik ve anlayışlı bir tutum olmadığını düşünen çocuklarda ve ergenlerde içsel ve dışsal kaynaklı problemlerin daha fazla olduğu görülmüştür (Atak, F.B., Çolak, B. , Kızılpınar, S.Ç. ve Öncü, B. ; Çengel Kültür, E. Çöp, E. ve Şenses Dinç, G., 2017; Yenciun, Y. , 2018). Bağlanma ile ilgili çalışmalar incelendiğindeyse bağlanma düzeyi yüksek olan çocuklarda davranışsal, entelektüel, bilişsel ve duygusal gelişimin daha iyi olduğu görülmüştür. Kaçınan ve kaygılı bağlanma geliştiren çocuklarınsa güvenli bağlanma geliştiren çocuklara göre daha fazla problem yaşadıkları görülmüş, kaçınan bağlanma gösteren çocukların içsel (endişe, geri çekilme korku, kaygı) ve dışsal kaynaklı (öfke, saldırganlık ve agresyon gibi özelliklerle duyguların dışa yansıtılması şeklinde daha fazla problem yaşadıkları, uyum

sağlamada güçlük çektikleri görülmüştür (Granot D. & Mayselless, O. 2001; Atak, F.B., Çolak, B. , Kızılpınar, S.Ç. ve Öncü, B.). Bunun yanında ikircikli bağlanma geliştiren çocuklarda da içsel kaynaklı problemlere oranla dışsal kaynaklı problemlerin daha fazla görüldüğü ve bu şekilde bağlanan çocuklarda çocukların annelerini daha agresif algıladıkları görülmüştür. Ayrıca bu çalışmada diğer literatür çalışmalarının aksine şu sonuç bulunmuştur. Bugüne kadar yapılmış olan çalışmalarda dezorganize bağlanma geliştiren çocuklarda dışsal kaynaklı problemler çok fazla görülürken, bu çalışmada dezorganize bağlanma geliştiren çocuklarda içsel kaynaklı problemlerinde yoğun bir şekilde yaşanabildiği görülmüştür. DEHB tanısı olarak ya da olmaksızın belirti gösteren bazı çocuklardaysa kaygılı bağlanmanın geliştiği ve buna bağlı olarak da bu çocukların duygu düzenlemede daha başarısız oldukları ve kaygılı oldukları görülmüştür (Berthiaume , C., Cyr, C., Dubois-Comtois, K. , Mazzaello, T., Moss, E., & Smolla, N. , 2006 Bergin, C. & Bergin, D. 2009). Ayrıca, Börekçi tarafından (2017) okul öncesi çocuklarıyla yapılan çalışmasında DEHB belirtilerinin daha fazla olduğu çocuklarda CEDÖ'nün alt boyutu olan karşı gelme, kaygı, mükemmeliyetçilik, sosyal problemler ve psikosomatik belirtilerin daha fazla olduğu görülmüştür. Tüm bu sonuçlar çerçevesinde araştırmanın 12.hipoteziyle literatür araştırmalarından elde edilen bulgular arasında kısmi de olsa paralellik görüldüğü ve hipotezin onaylandığı görülmektedir.

5.2. Öneriler

5.2.1. Araştırmaya Yönelik Öneriler

1. Ülkemizde aile tutumları ve bağlanmanın dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu üzerine etkisini araştıran çalışmalar olsa da bu konuda yapılan çalışmalar genellikle okul öncesi dönem ve yetişkinlikte yapılmış fakat okul çağı çocuklarında ve sağlıklı grupta etkisini araştıran çok fazla araştırmaya rastlanmamıştır. Okul çağı çocuklarında bu konuda bulguların daha net bir biçimde edinilmesi için daha uzunsal çalışma yapılabilir.
2. Çalışmaya 11-15 yaşlarındaki 40 okul çağı çocuğu katılmıştır. İleri de yapılacak araştırmalarda daha geniş bir örneklem kullanılarak bu konuda daha detaylı bilgi edinilebilir.
3. Bu araştırma yapılırken çalışmaya sadece çocukların annesi katılmıştır. Araştırmaya babalar da dâhil edilebilir. Böylece çocukla ilgili daha geniş kapsamlı bilgi alınabilir ve aile tutumları ve ilişkileri daha iyi incelenebilir.
4. Çalışmaya katılan aileler dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun tam olarak ne

olduğunu tam olarak bazen bilemeyeceği için ölçek değerlendirmesi sırasında bazen çok gerçekçi olmayan cevaplar verilebilir. Bu nedenle aileye kısaca bu konuda bir psikoeğitim verilebilir.

5. Araştırma İzmir iline bağlı Gaziemir ilçesinde gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle genellenebilirliği düşüktür. İleri ki çalışmalarda daha geniş bir lokasyonda çalışma yapılması genellenebilirliği derecesini arttırabilir.

6. Anneler çocukların tutumlarını değerlendirirken okuldaki davranış ve tutumları hakkında yeterli bilgiye sahip olmayabilir. Bu nedenle çocukların okuldaki tutum ve davranışları hakkında bilgi edinmek adına öğretmenlerden de bilgi alınabilir.

7. Araştırmada yer alan çocuklar ve çocukların aileleri sosyo-ekonomik açıdan, eğitim seviyesi açısından ve bazı demografik değişkenler açısından benzerdir. Daha sonra yapılacak çalışmalarda daha farklı özelliklere sahip ebeveyn ve çocuklarla çalışması daha detaylı bir bilgi edinimini sağlayabilir.

8. Bu çalışma yalnızca çalışma grubu ile yapıldığı için farklı bir grupta karşılaştırma ve genelleme yapma imkânı zordur. İleri de yapılan çalışmalarda kontrol grubu da oluşturularak gruplar arası değerlendirme yapılabilir.

9. Araştırma yapılırken veriler ebeveyn ve çocuklara yaptırılan ölçekler yoluyla edinilmiştir. Anneler çocuklarını kötü göstermemek adına bazen doğru bilgiyi çarpıtmış ya da ölçekleri yanıtlarken doğru olmayan biçimde cevap verebilir. Bu nedenle daha objektif bir biçimde bilgi kazanmak adına çocuklar gözlemlenebilir.

10. Çalışma yapılırken bazı ölçeklerin yapılışı yaz tatiline denk gelmiştir. Bu durum çocukların ölçeği uygulaması sırasında davranış değişikliğine sebep olabileceği için uygulamaların okul zamanı yapılması etkinliği arttırabilir.

5.2.2. Uygulamaya Yönelik Öneriler

1. Araştırmaya katılan ailelerde annelerin çocuklar hakkındaki bazı düşüncelerinde çelişkiler ve farklılıklar görülmüştür. Bu nedenle görüşme yapılırken daha verimli görüşmeler yapılması sağlanabilir.

2. Aile içinde sıkıntılar, aile içi iletişim problemleri yaşayan ve etkili tutum göstermeyen ailelere bu konuda ne yapılması gerektiğiyle ilgili önerilerde bulunabilir ve destek olunabilir.

3. Ailelere anne baba tutumları, bağlanma ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile ilgili detaylı bilgi verilebilir ve psikoeğitim yapılabilir.

KAYNAKLAR

Ak, A. , Büyüköztürk, Ş. ,İşeri, E. , Kaner, S. ve Özaydın, L.(2011).‘‘Connors Anababa Dereceleme Ölçeği Yenilenmiş Uzun Formu: Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması’’ ,*Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18 (1),45-58.

Akça, E. , Kırimer, F. Ve Sümer, N.(2014) ‘‘Orta Çocuklukta Anneye Kaygılı ve Kaçınan Bağlanma: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması’’, *Türk Psikoloji Yazıları*, 17 (33), 45-57.

Akgüç, L. , Erkan, M. , Fettahoğlu, E.Ç. , Gençoğlan, S., Keten, H.S. ve Özatalay , E. (2016).‘‘Ergenlerde ve Ebeveynlerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Bulunmasının Ergenlerin Bağlanma Örüntüleri Üzerine Etkisi’’, *Ankara Med J*, 16(1), 74-81. DOI: 10.17098/amj.

Aktürk, E.G., Helvacı, E. ve Sümer, N. (2010). ‘‘Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri: Türkiye’de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış’’, *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42-59.

Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı’ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.

Atak, F.B., Çolak, B. , Kızılpınar, S.Ç. ve Öncü, B. ‘‘Ergenlerde Ebeveyn Tutumlarının İçselleştirme ve Dışsallaştırma Bozuklukları ile İlişkisi’’, 63-70.

Atli, S. , Sak, R. , Şahin, B.K. ve Şahin Sak, İ.T. (2015). ‘‘Okul Öncesi Dönem: Anne Baba Tutumları’’, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 972-991.DOI: 10.17860/efd.33313

Aydın, Y. (2018). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinde Bağlanma Tarzlarının ve Oksitosin Düzeyinin Kontrollerle Karşılaştırılması*. İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Malatya. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Aydoğdu, F. , Dilekmen, M. (2016). ‘‘ Ebeveyn Tutumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi’’, *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11 (2), 569-585.

- Aysev, A. , Deda, G., İçağasioğlu, D. ve Öner, P. (2001). ‘‘Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan ocukların Nörolojik Açıdan Değerlendirilmesi’’, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 54 (4), 301-306.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). ‘‘ Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model’’ *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2) , 226-244.
- Başęül, Ő.S. , Öztürk, M. (2015). *ocuklarda Dürtüsellik* (1.Baskı). İstanbul: Hayykitap
- Baumrind, D. (1966). ‘‘Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior’’, *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Bergin, C. & Bergin, D. (2009). ‘‘Attachment in the Classroom’’ *Educ Psychol Rev*, 21, 141–170, DOI 10.1007/s10648-009-9104-0
- Berthiaume, C. , Cyr, C. , Dubois-Comtois, K. , Mazzarello, T. , Moss, E. , & Smolla, N.(2006). ‘‘Attachment and behavior problems in middle childhood as reported by adult and child informants’’, *Development and Psychopathology*, 18, 425–444. DOI: 10.1017/S0954579406060238.
- Bohlin, G., Thorell, L.B. & Rydell, A.(2012). ‘‘ Parent–child attachment and executive functioning in relation to ADHD symptoms in middle childhood’’, *Attachment & Human Development*, 14, (5) , 517–532. <http://dx.doi.org/10.1080/14616734.2012.706396>
- Bowlby, J.(2018). *Bağlanma* (3.Baskı) (T.V.Soylu, ev.).İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Börekçi, B. (2017). *Okul Öncesi ocuklarda Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtilerinin, Davranışsal, Sosyal Problemler, Aile İşlevselliği ve Ebeveyn Tutumları ile İlişkilerinin Değerlendirilmesi*. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Bretherton, I. (1992). ‘‘The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth’’, *Developmental Psychology* 28, 759-775.
- Budak, S. (2009). *Psikoloji Sözlüğü* (4.Baskı). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Butcher, J.N. , Hooley, J.M. , & Mineka, S. (2013). *Anormal Psikoloji* (1.Baskı).(O.Gündüz, ev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Cassidy, J. & Shaver, P.R.(Eds.)(2008). Handbook of Attachment: Theory, research, and clinical applications (2nd ed.). (pp.: 366-382). The Guilford Press.

Chang, J.P. & Gau, S.S. (2013). ‘‘Maternal parenting style and mother-child relationship among adolescents with and without persistent attention-deficit/hyperactivity disorder, ‘‘ *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1581-1594.<http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.02.2002>

Chang, L., Chiu, Y. , Gau, S.S. & Wu, Y.(2013). ‘‘ Father's parenting and father-child relationship among children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder,’’ *Comprehensive Psychiatry* [Electronic Journal] , 54, 128-140. www.elsevier.com/locate/comppsyhttp://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.07.008

Charnov, E.L., Estes , D. ,Gardner, W.P. , Lamb M.E., & Thompson, R.A. (1984). ‘‘Security of infantile attachment as assessed in the "strange situation"Its study and biological interpretation’’, *The Behavioral and Brain Sciences*, 7, 127-171.

Colle, L. & Del Giudice, M. (2011). ‘‘Patterns of Attachment and Emotional Competence in Middle Childhood ‘‘, *Social Development*,20 (1), 51-72. doi: 10.1111/j.1467-9507.2010.00576.x

Çengel, E. , Çöp, E. ve Dinç, G.Ş. (2017). ‘‘Anababalık Tutumları ile Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişki’’, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28 (1),25-32. doi: 10.5080/u11227

Darling, N. & Steinberg, L.(1993). ‘‘Parenting Style as Context: An Integrative Model ‘‘, *Psychological Bulletin*, 113 (3), 487-496.

Demir, M., Karabacak, A. (2017). ‘‘ Ergenlerin Duygusal Özerkliklerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi’’, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,21(2), 427-442.

Demiriz, S. , Öğretir, A.D. (2007). ‘‘Alt ve Üst Sosyo-Ekonomik Düzeydeki 10 Yaş Çocuklarının Anne Tutumlarının İncelenmesi’’, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15 (1), 105-122.

Dinç, G.Ş., Güney, E. ve Güzel, H.Ş.(2018). ‘‘Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Konulan Çocukların Ebeveynlerindeki Kabul-Red Durumunu Algılayışları ve Psikolojik Uyum Düzeylerinin İncelenmesi’’ ,*Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*,31 (1), 50-60.DOI: 10.5350/DAJPN2018310105

Doğan, Y. (2007). ‘‘ İlköğretim Çağındaki 10-14 Yaş Grubu Öğrencilerinin Gelişim Özellikleri’’ ,*U.Ü Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13 (2), 155-187.

Dwyer, K. M. (2005). ‘‘ The Meaning and Measurement of Attachment in Middle and Late Childhood’’*Human Development*, 48, 155–182. DOI: 10.1159/000085519.

Erginbay, Ş. (2014). *Ortaokul 5. ve 8. Sınıflarda Algılanan Anne Baba Tutumları ve Ailelerin Çocuk Yetiştirme Stilllerinin Akademik Başarıya Etkisi*. Fatih Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Ertuğrul, G., Toros, F. (2010). ‘‘ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Tutumu ve Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları Arasındaki İlişki’’, *New/Yeni Symposium Journal* [Electronic Journal], 48 (3), 172-183. www.yenisymposium.net

Fidell, L.& Tabachnick, B. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th International edition (cover) edn. Boston, [Mass].

Finzi-Dottan, R., Golubchik, P., & Triwitz, Y.S.(2011). ‘‘ Predictors of stress-related growth in parents of children with ADHD’’, *Research in Developmental Disabilities*, 32,510-519. doi:10.1016/j.ridd.2010.12.032

Franke, S., Kiss-gen, R., Krischer, M. and Sevecke, K. (2017). ‘‘ Attachment in Children with ADHD’’, *Journal of Behavioral and Brain Science*, 7, 497-510. <https://doi.org/10.4236/jbbs.2017.711035>.

Gelir, E. (2009). *Ana Baba Tutumları, Aile Sosyal Atomu ve Cinsiyete Göre İlköğretim Altıncı Sınıf Öğrencilerinin Öğrenilmiş Çaresizlik ve Akademik Başarılarının İncelenmesi*. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Adana. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Gençay, S. , Gür, E. ve Gür, Y. (2017). ‘‘ Comparison of sustained attention skills of deaf athletes and non-athletes’’, *Turkish Journal of Education* [Electronic Journal] , 6 (2), 41-47. www.turje.org. DOI: 10.19128/turje.270298.

Granot, D. & Mayseless, O.(2001). ‘‘ Attachment security and adjustment to school in middle childhood’’, *International Journal of Behavioral Development* [Electronic Journal], 25 (6),

530-541. <http://www.tandf.co.uk/journals/pp/01650254.html>. DOI: 10.1080/01650250042000366.

Gül, H. , Öncü, B. (2018). ‘‘ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Etyolojisinde Çevresel Etkenler’’, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(2) ,148-185. doi: 10.18863/pgy.358094.

Güleş, Z.(2016). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinde Aleksitimi, DEHB ve Depresif Belirtiler*. Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Aydın. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Güenalp, A. (2007). *Farklı Anne Baba Tutumlarının Okul Öncesi Eğitim Çağındaki Çocukların Özgüven Duygusunun Gelişimine Etkisi (Aksaray İli Örneği)*. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Günaydın, G., Selçuk, E., Sümer, N. ve Uysal, A. (2005). ‘‘Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri Kısa Formu’nun Psikometrik Açından Değerlendirilmesi’’ *Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (16), 13-23.

Güngör, D. , Sümer, N.(1999). ‘‘Çocuk Yetiştirme Stillerinin Bağlanma Stilleri, Benlik Değerlendirmeleri ve Yakın İlişkiler Üzerindeki Etkisi’’, *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (44),35-58.

Hecebil, S. (2019). *Çocuk Psikolojisi* (1.Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Irak, M., Karakaş, S., Kılıç, B.G., Koçkar, A.İ. ve Şener, Ş. (2002a). ‘‘ İşaretleme Testi Türk Formu'nun 6-11 Yaş Grubu Çocuklarda Standardizasyon Çalışması’’ *Klinik Psikiyatri*, 5,213-228.

Irak, M., Karakaş, S. , Kılıç, B.G. , Koçkar, A.İ. ve Şener, Ş.(2002b). ‘‘Stroop Testi TBAG Formu’nun 6-11 Yaş Grubu Çocuklarda Standardizasyon Çalışması’’, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9 (2), 86-100.

Kaçmaz, A. (2019). *Dikkat Eksikliği/Aşırı Hareket Bozukluğu Tanılı Çocukların Ailelerinde İşlevsellik ve Bütünlük Duygusu*, İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim

- Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Karaman, H.N., Yalçın, H.(2018). “ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan 6-12 Yaş Çocukların Aile Tutumlarının Değerlendirilmesi”, *Uluslararası Aile Çocuk ve Eğitim Dergisi*, 15, 84-102. Doi: 10.17359/ACED.2018.
- Kaymak Özmen, S. (2010). “Okulda Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)”, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 1-10.
- Kerns, K.A. & Richardson, R.A.(Eds.) (2005). Attachment in Middle Childhood (1st ed.).(pp.:161-188).The Guilford Press
- Kılıç, B.G. (2005). “ Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Nöropsikolojisine İlişkin Kuramlar ve Araştırmalar” , *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16 (2), 113-123.
- Kınık, M. F. (2015). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Olan Ergenlerin ve Annelerinin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki*. Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Kocaeli. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Kilit, N. (2017). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların ve Anne-Babalarının Bağlanma Biçimlerinin Araştırılması*. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Kuzgun, Y. (1963). “Kendini Gerçekleştirme”, 162-178.
- Maccoby, E.E. (1992). “ The Role of Parents in the Socialization of Children: An Historical Overview” *Developmental Psychology*, 28 (6), 1006-1017.
- Moullin, S., Waldfogel, J., & Washbrook, E. (2018). Parent-child attachment as a mechanism of intergenerational (dis)advantage. *Families, Relationships and Societies*, 7(2), 265-284.<https://doi.org/10.1332/204674317X15071998786492>
- Özcan, H. (1996). *İlkokul öğrencilerinin öz güvenleri, akademik başarıları ve anne -baba tutumları arasındaki ilişkiler*. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sınıf Öğretmenliği Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Öztürk, M.O, Uluşahin, N.A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (14.Baskı) (s.: 565-585). Ankara: Bayt Yayın Hizmetleri.

Peker, C. , Tekiner, S. , Ulukol, B. ve Uyan, Z. (2014). ‘‘Ergenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Sıklığının Araştırılması’’, *Konuralp Tıp Dergisi*, 6 (3), 21-26.

Polat, H. (2015). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri, Tükenmişlik Düzeyleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi*. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Rasmussen, P.D. , Simonsen, E. & Storebo, O.J. (2013). ‘‘Association Between Insecure Attachment and ADHD: Environmental Mediating Factors’’, *Journal of Attention Disorders* [Electronic Journal], XX(X) , 1–10 .DOI:10.1177/1087054713501079 jad.sagepub.com

Sayar, K. , Tüzün, O. (2006). ‘‘Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji’’, *Düşünen Adam*, 19(1), 24-39.

Sevince, O. (2018). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunda Aile Tutumları ve İlaç Kullanımına Etkisi*, Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Adana.URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Sümer, N. , Şendağ, M.A.(2009). ‘‘Orta Çocukluk Döneminde Ebeveynlere Bağlanma, Benlik Algısı ve Kaygı’’, *Türk Psikoloji Dergisi*, 24 (63), 86-101.

Tamar Kabaklıoğlu, M. (1991). *Bipolar Bozukluk Tanılı Hastaların Çocuklarında Psikopatoloji*. Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İzmir. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Topçu, E.M. (2017). *Çocukları Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Alan Ebeveynlerin İletişim Becerilerinin, Çocukların Yaşam Kalitesi ile İlişkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Programı, İzmir.

Tüğen, L.E.(2018). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Bağlanma, Duygu Regülasyonu ve Benlik Saygısı İlişkisinin Araştırılması*. Marmara Üniversitesi, Tıp

Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İstanbul. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Türe, F.S. (2010). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların (8-12 Yaş) Değişik Anne Tutumlarına Göre Benlik Saygı Düzeylerinin İncelenmesi*. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Uçar, H.N., Uzun, M.E. ve Vural, A.P.(2019). ‘‘Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerde Bağlanma Özellikleri ve Ebeveyn Tutumları, *JCP*,17(2),300-313.

Uran, P.(2011). *Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Ağır Duygudurum Düzensizliği Olan Çocuk ve Ergenlerin Nöropsikolojik Performanslarının Karşılaştırılması*. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Yeniacun, Y. (2018). *Genç Yetişkinlerde Anne-Baba Tutumu ve Duygu Düzenlemenin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ile İlişkisi*. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Yıldızhan, E. (2017). ‘‘Bağlanma Teorisi ve Bağlanma Bozukluklarına Genel Bir Bakış’’, *Anadolu Kliniği*, 22 (1), 66-72. DOI: 10.21673/anadoluklin.237462.

Yılmaz, A.(2000a). ‘‘Anne Baba Tutum Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması’’, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 7 (3), 160-173.

Yılmaz, A.(2000b). *Eşler Arasındaki Uyum ve Çocuğun Algıladığı Anne-Baba Tutumu ile Çocukların, Ergenlerin ve Gençlerin Akademik Başarıları ve Benlik Algıları Arasındaki İlişkiler*. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Yılmazer, Y. (2007). *Anne-Baba Tutumları ile İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Okul Başarısı ve Özerkliklerinin Gelişimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara. URL: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

EKLER

ÇOCUK BİLGİ FORMU

Çocuğun Adı Soyadı:

Doğum Tarihi (Gün /Ay Yıl):

Yaşı:

Cinsiyeti: () Kız () Erkek

Sınıfı:

Kardeşi Varmı? () Var () Yok

Var ise kaç tane?

Diğer çocukların yaşları ve cinsiyetleri?

1.

2.

3.

4.

Çocuğunuzun tıbbi bir hastalığı mevcut mu? () Evet..... (tanısı) () Hayır

Varsa kullandığı ilaçlar nelerdir?.....

Çocuğunuzun psikiyatrik bir hastalığı mevcut mu? () Evet(tanısı) () Hayır

Varsa kullandığı ilaçlar nelerdir?

Çocuğunuzun kendine ait bir odası var mı? () Var () Yok

ÇOCUKLARIN EBEVEYN BİLGİLERİ

ANNE

Yaşınız:

Öğrenim Durumunuz:

İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora ()
Mesleğiniz:.....

Medeni Durumunuz:

Evli () Boşanmış ()

Annede tıbbi bir hastalık mevcut mu?

Evet ()..... (tanısı) Hayır ()

Kullandığı ilaçlar ?

Var () Yok ()

Annede psikiyatrik bir hastalık mevcut mu? () Var(tanısı) () Yok

Ailede başka bir tıbbi hastalığı olan mevcut mu? Kim de? ()

Evet.....(tanısı) () Hayır

Ailede başka bir psikiyatrik hastalığı olan mevcut mu ? Kim de?.....

() Evet.....(tanısı) () Hayır

BABA

Yaşınız:

Öğrenim Durumunuz:

İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora ()
Mesleğiniz:.....

Medeni Durumunuz:

Evli () Boşanmış ()

Babada tıbbi bir hastalık mevcut mu?

Evet ()..... (tanısı) Hayır ()

Kullandığı ilaçlar ?

Var () Yok ()

Babada psikiyatrik bir hastalık mevcut mu? () Evet.....(tanısı) () Yok

Ailede başka bir tıbbi hastalığı olan mevcut mu? Kim de? ()

Evet.....(tanısı) () Hayır

Ailede başka bir psikiyatrik hastalığı olan mevcut mu ? Kim de?..... ()

Evet.....(tanısı) () Hayır

Ailenin Tahmini Gelir Durumu

() 0-1000 () 1000-2000 () 2000-3000 () 3000-5000 () 5000 ve üzeri

AİLE HAYATI VE ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMU ÖLÇEĞİ (PARI)

Aşağıda verilen ifadeleri okuyup, şu şekilde değerlendiriniz:

4	3	2	1
Çok uygun buluyorum	Oldukça uygun buluyorum	Biraz uygun buluyorum	Hiç uygun bulmuyorum

Görüşünüzü bu sayılardan birini daire içine alarak bildiriniz. Bu ifadelerde doğru veya yanlış yoktur, sadece kendi görüşünüzü işaretlemeniz gerekiyor. Araştırma için bütün soruların cevaplandırılması çok önemli bir noktadır. Onun için, bazı ifadeler birbirine benzer dahi olsa yine de cevaplandırmanızı rica ederiz.

1. Çocuk yurucu veya zor işlerden korunmalıdır. 4 3 2 1
2. Anne ve baba, çocuklarını derslerini anlatmaya teşvik ederler. Fakat bazı çocukların derslerinin hiç öğrenmesini gerektiğini anlayamazlar. 4 3 2 1
3. Çocuk boşa geçen dakikalarını bir daha hiç geri gelmeyeceğini ne kadar çabuk öğrenirse kendisi için o kadar iyi olur. 4 3 2 1
4. Bir anne çocuğunun düş kırıklığına uğramaması için elinden geleni yapmalıdır. 4 3 2 1
5. Çocuk ne kadar erken yürümeyi öğrenirse o kadar iyi terbiye edilebilir. 4 3 2 1
6. Çocuk yetiştirmek sinir bozucu, yıpratıcı bir iştir. 4 3 2 1
7. Çocuğun hayatta öğrenmesi gereken o kadar çok şey vardır ki, zamanını boşa geçirmesi affedilemez. 4 3 2 1
8. Babalar, biraz daha şefkatli olsalar, anneler çocuklarını daha iyi yönetebilirler. 4 3 2 1
9. Çocuk yetiştirme işi tüm taraflarından biri de anne ya da babanın istediğini yapılması için yeter dercede özgür olmasıdır. 4 3 2 1

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10. Sıkı kurallarla yetiştirilen çocuklardan en iyi yetişkinler çıkar. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11. Bir anne çocuğunun mutluluğu için kendi mutluluğunu feda etmesini bilmelidir. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 12. Daima koşuşturan, hareketli bir çocuk büyük bir olasılıkla mutlu bir kişi olacaktır. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13. Büyükle çocukların şakalarına güler, onlara eğlendirici öyküler anlatırsa, evdeki düzen daha düzgün, daha akıcı olur. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14. Çocuğun en gizli düşüncelerini kesinlikle bilmek, bir annenin görevidir. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 15. Anne babalar çocuklarına, sorgusuz sualsiz kendilerine sadık kalmalarını öğretmelidirler. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 16. Bütün genç anneler, bebek bakımından beceriksiz olacaklarından korkarlar. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 17. Eğer bütün gününü çocuklarla geçirmek zorunda kalırsa, hangi anne olursa olsun sonunda çocuklar sinirine dokunur. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 18. Anne babalar her zaman çocuklarının kendilerine uymasını beklememeli, biraz da kendileri çocuklarına uymalıdır. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 19. Eğer anneler dileklerinin kabul edileceğini bilselerdi, babaların daha anlayışlı olmalarını dilerlerdi. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 20. Bir çocuğa ne olursa olsun doğuştan kaçınması gerektiği öğretilmelidir. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 21. Çocuklar bencil olduklarında hep bir şeyler istediklerinde, annelerinin tepsinin atması çok normaldir. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 22. Eğer çocuklar ailedeki kuralları uygun bulmuyorlarsa, bunu anne babalarına söylemeleri hoş karşılanmalıdır. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 23. Anneler çoğu zaman çocuklarına bir dakika daha dayanamayacakları duygusuna kapılırlar. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 24. Çocuğu sıkı terbiye ederseniz sonra size teşekkür eder. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 25. Küçük bir çocuk, cinsiyet konusundan sakınmalıdır. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 26. Bir annenin çocuğunun hayatı hakkında her şeyi bilmesi hakkıdır. Çünkü çocuğu onun bir parçasıdır. | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 27. Uyanık bir anne-baba çocuğunun tüm düşüncelerini öğrenmeye çalışmalıdır. | 4 | 3 | 2 | 1 |

28. Çocuklar, anne babalarının kendileri için neler feda ettiklerini düşünmemelidirler.	4	3	2	1
29. Eğer çocukların dertlerini söylemelerine izin verilirse bütünümlü şikayetçi olurlar.	4	3	2	1
30. Sert terbiye, sağlam ve iyi karakter geliştirir.	4	3	2	1
31. Genç bir kadın henüz gençken yapmak istediği pek çok şey olduğu için, anne olunca kendisini tutuklanmış duygusuna kapılır.	4	3	2	1
32. Anneler çocukları için hemen hemen bütün eğlencelerini feda ederler.	4	3	2	1
33. Babalar daha az beocil olsalar kendilerine düşen görevi yaparlardı.	4	3	2	1
34. İyi bir anne çocuğunu ufak tefek güçlüklerden korumalıdır.	4	3	2	1
35. Bir çocuğa anne ve babasını herkesten üstün görmesi öğretilmemelidir.	4	3	2	1
36. Çocuk hiçbir zaman ailesinden sır saklamamalıdır.	4	3	2	1
37. Çocuklardan sık sık ödün vermelerini, anne babaya uymalarını istemek doğru değildir.	4	3	2	1
38. Çoğu anneler bebeklerine bakarken onu inciteceklerinden korkarlar.	4	3	2	1
39. Bir çocuğa başı derde girdiğinde döğüşme yerine büyüklere başvurmaya öğretilmelidir.	4	3	2	1
40. Anne baba arasındaki bazı konular hafif bir tartışma ile çözümlenemezler.	4	3	2	1
41. Ev bakımında ve idaresinde en kötü şeylerden biri de, kişinin kendini evinde tutuklanmış gibi hissetmesidir.	4	3	2	1
42. Hiçbir kadından yeni doğmuş bir bebeğe tek başına bakması beklenmemelidir.	4	3	2	1
43. Oğlan ve kız çocuklarının birbirlerini soyunurken görmemeleri gerekir.	4	3	2	1
44. Çocukların sorunlarına eğilirseniz sizi oyalamak için birçok masal uydururlar.	4	3	2	1
45. Eğer anne babalar çocukları ile şakalaşarak beraber eğlenirlerse, çocuklar onların öğütlerini dinlemeye daha çok yönelirler.	4	3	2	1

46. Anneleri kendileri yüzünden zorluk çektiği için çocuklar, onlara karşı daha anlayışlı olmalıdırlar.	4	3	2	1
47. Bir çocuk evinde sonunda anne-babasınınkinden daha üstün akla sahip olamayacağını öğrenir.	4	3	2	1
48. Eğer bir anne çocuklarını iyi yetiştirmiyorsa belki de bu, babasının evde kendine düşen görevi iyi yapmamasından ileri geliyordur.	4	3	2	1
49. Genç bir anne için ilk bebeğin bakımı sırasında yalnız kalmaktan daha kötü bir şey olmaz.	4	3	2	1
50. Bir çocuğun diğer bir çocuğa vurması hiçbir şekilde hoşgörüle karşılanamaz.	4	3	2	1
51. Anne babalar çocuklarına hayatta ilerleyebilmeleri için hep bir şeyler yapmaları ve boşa zaman geçirmemeleri gerektiğini öğretmelidirler.	4	3	2	1
52. Akıllı bir kadın yeni bir bebeğin doğumundan önce ve sonra yalnız kalmamak için efinden geleni yapar.	4	3	2	1
53. Evde olup bitenleri sadece anne bildiği için ev hayatını onun planlaması lazımdır.	4	3	2	1
54. Kendi haklarına sahip olabilmesi için, bazen bir kadının kocasını terslemesi gerekir.	4	3	2	1
55. Bütün zamanını çocuklarıyla geçirmek bir kadına kanadı kopmuş kuş duygusunu verir.	4	3	2	1
56. Eğer anne kollarını sıvar, bütün yükü sırtına alırsa tüm aile rahat eder.	4	3	2	1
57. Anne-babalar çocuklarını kendi kendilerine oluşturdukları güveni sarsabilecek bütün güç işlerden sakınmalıdırlar.	4	3	2	1
58. Çocuklar aştında sıkı disiplin içinde mutlu olurlar.	4	3	2	1
59. Çocukların toplantılarıyla, kız-erkek arkadaşlarıyla ve eğiensocleriyle ilgilenen anne-babalar onların iyi yetişmelerini sağlarlar.	4	3	2	1
60. Anne babaya sadakat herşeyden önce gelir.	4	3	2	1

* Kısaltılmış deneysel (PARI) formu, Güney LeCompte, Hacettepe Üniversitesi, 1978.

YENİLENMİŞ CONNERS EBEVEYN DERECELENDİRME ÖLÇEĞİ (3-17 YAŞ)

Yönerge: Aşağıda çocukların yaşadıkları yaygın pek çok sorun vardır. Lütfen her bir maddeyi, çocuğunuzun son bir ay içerisindeki davranışlarına göre derecelendiriniz .Her bir madde için kendinize ‘Son bir ay içinde bu sorunun ne kadar görüldüğü’ sorusunu sorunuz ve her madde için en uygun yanıtı yuvarlak içine alınız. Eğer o davranış hiçbir zaman görülüyorsa ya da çok seyrek, nadiren görülüyorsa 0’ı işaretleyiniz. Eğer çok sık görülüyorsa 3 ü işaretleyiniz. Bu ikisi arasında kalan derecelendirmeler için 1’i ya da 2’yi işaretleyiniz. Lütfen bütün maddeleri yanıtlayınız.

	HİÇ DOĞRU DEĞİL (Hiçbir zaman, nadiren)	BİRAZ DOĞRU (Bazen)	OLDUKÇA DOĞRU (Çoğu kez, Sık sık)	ÇOK DOĞRU (Pek çok kez, Çok sık sık)	
1	Öfkeli ve alıngandır.	0	1	2	3
2	Ev ödevlerini yapmada ya da tamamlamada güçlük çeker	0	1	2	3
3	Sürekli hareket halindedir ya da bir motor tarafından sürülüyormuş gibi hareket eder.	0	1	2	3
4	Ürkektir, kolayca korkar	0	1	2	3
5	Her şey yerli yerinde olmalıdır	0	1	2	3
6	Hiç arkadaşı yoktur .	0	1	2	3
7	Karnı ağrır.	0	1	2	3
8	Kavga eder.	0	1	2	3
9	Uzun süreli zihinsel çaba göstermeyi gerektiren görevlerden (okul çalışmaları ya da ev ödevleri gibi) kaçırır, isteksizlik gösterir ya da yapmakta zorlanır.	0	1	2	3
10	Görevlerde ya da oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çeker.	0	1	2	3
11	Yetişkinlerle tartışır.	0	1	2	3
12	Ödevlerini tamamlamayı başaramaz	0	1	2	3
13	Çarşıda ya da marketlerde alışveriş sırasında kontrolü zordur	0	1	2	3
14	İnsanlardan korkar	0	1	2	3
15	Bir şeyleri tekrar tekrar kontrol eder.	0	1	2	3
16	Çabuk arkadaş kaybeder	0	1	2	3
17	Ağrıları ve sızıları olur .	0	1	2	3
18	Huzursuzdur ya da aşırı hareketlidir.	0	1	2	3
19	Sınıfta dikkatini toplamada sorunu vardır.	0	1	2	3
20	Kendisine söyleneni dinlemiyor görünür.	0	1	2	3
21	Hiddetlenir.	0	1	2	3
22	Ödevlerini yaparken yakından denetlenmesi gerekir	0	1	2	3
23	Uygun olmayan ortamlarda aşırı bir şekilde koşuşturur ya da tırmanır.	0	1	2	3
24	Yeni durumlardan korkar.	0	1	2	3
25	Temizlik konusunda titizdir.	0	1	2	3

26	Nasıl arkadaş edineceğini bilemez .	0	1	2	3
27	Okula gitmeden önce ağrıları, sızları ya da karın ağrıları olur.	0	1	2	3
28	Kolay heyecanlanır, düşünmeden hareket eder.	0	1	2	3
29	Yönergeleri izlemez ve okul çalışmalarını, günlük ev işlerini ya da iş yerindeki görevlerini bitiremez (karşı gelme davranışından ya da yönergeleri anlamadığından değil)	0	1	2	3

30	Görevleri ve etkinlikleri düzenlemede güçlük çeker.	0	1	2	3
31	Sinirlidir.	0	1	2	3
32	Kıpır kıpırdır, huzursuzdur .	0	1	2	3
33	Yalnız kalmaktan korkar.	0	1	2	3
34	Her şey, her zaman aynı şekilde yapılmalıdır.	0	1	2	3
35	Arkadaşlarının evlerine çok sık davet edilmez.	0	1	2	3
36	Başı ağrır.	0	1	2	3
37	Başladığı işi bitiremez.	0	1	2	3
38	Dikkatsizdir, dikkati kolayca dağılır.	0	1	2	3
39	Çok konuşur.	0	1	2	3
40	Yetişkinlerin isteklerine açıkça karşı gelir ya da uymayı reddeder .	0	1	2	3
41	Ayrıntılara dikkatini veremez ya da okul çalışmalarında iş ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.	0	1	2	3
42	Sırada beklemekte ya da oyunlarda ve grup etkinliklerinde sıranın kendisine gelmesini beklemekte güçlüğü vardır.	0	1	2	3
43	Pek çok korkuları vardır.	0	1	2	3
44	Mutlaka gerçekleştirdiği kalıpsal davranış biçimleri vardır	0	1	2	3
45	Dikkatinin dağımlıklığı ya da dikkatinin süresi sorun yaratır.	0	1	2	3
46	Hiç bir şeyi yokken hastalıktan yakınır.	0	1	2	3
47	Öfke patlamaları vardır.	0	1	2	3
48	Bir şey yapması için yönergeler verildiğinde dikkati dağılır	0	1	2	3
49	Başkalarını böler ya da zorla araya girer (örneğin başkalarının konuşmalarına ya da oyunlarına burnunu sokar).	0	1	2	3
50	Günlük etkinliklerde unutkanlıktır.	0	1	2	3
51	Matematiği kavrayamaz	0	1	2	3
52	Yemekte lokmalar arasında koşturur durur.	0	1	2	3
53	Karanlıktan, hayvanlardan ya da böceklerden korkar.	0	1	2	3
54	Kendisi için çok yüksek hedefler koyar.	0	1	2	3
55	Elleri ayakları hiç durmaz ya da oturduğu yerde kıpır kıpırdır.	0	1	2	3
56	Dikkat süresi kısadır.	0	1	2	3

57	Alingandır ya da başkaları tarafından kolayca kızdırılır.	0	1	2	3
58	Özensiz bir el yazısı vardır.	0	1	2	3
59	Sakin bir biçimde oyun oynamakta ya da boş zaman etkinliklerine katılmakta güçlük çeker.	0	1	2	3
60	Utangaçtır, çekiniktir.	0	1	2	3
61	Kendi hataları ya da yanlış davranışları nedeniyle başkalarını suçlar	0	1	2	3
62	Yerinde duramaz.	0	1	2	3
63	Evde ya da okulda dağınık ya da düzensizdir	0	1	2	3
64	Bir başkası ona ait şeyleri yeniden düzenlerse bundan rahatsız olur.	0	1	2	3

65	Anne babasına ya da diğer yetişkinlere yapışır	0	1	2	3
66	Diğer çocukları rahatsız eder.	0	1	2	3
67	Başkalarını kızdıran şeyleri kasıtlı olarak yapar.	0	1	2	3
68	İstekleri hemen karşılanmalıdır-kolayca sinirlenir.	0	1	2	3
69	Yalnızca gerçekten ilgi duyduğu şeylere dikkatini verir	0	1	2	3
70	Kinlidir ya da öç almak ister.	0	1	2	3
71	Görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (örneğin okul ödevleri, kalemler, kitaplar, araç gereçler ya da oyuncaklar)	0	1	2	3
72	Başkalarıyla kıyaslandığında kendini küçük görür.	0	1	2	3
73	Çoğu zaman yorgun ya da bitkin görünür	0	1	2	3
74	İmlası zayıftır.	0	1	2	3
75	Sık sık ve kolayca ağlar.	0	1	2	3
76	Sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda yerinden kalkar.	0	1	2	3
77	Ruh hali ani ve çarpıcı bir şekilde değişir	0	1	2	3
78	Çabalamaktan çabuk vazgeçer	0	1	2	3
79	Dışsal uyaranlarla dikkati kolayca dağılır.	0	1	2	3
80	Sorunun tamamlanmasını beklemeden cevabı yapıştırır	0	1	2	3

Prof. Dr. Ayşen Güre (Yılmaz)

ANNE-BABA TUTUM ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki sorulara kendi **anne** ve **babanızı** düşünerek dikkatle okuyunuz. Aşağıdaki durumun anne ve babanızın davranışına ne kadar benzediğini düşünün.

Eğer **TAMAMEN BENZİYORSA** aşağıdaki cümlelerin başındaki kutunun içine **4**;
BİRAZ BENZİYORSA **3**;
BENZEMİYORSA **2**;
HİÇ BENZEMİYORSA **1** yazınız.

1. Herhangi bir sorunum olduğunda, eminim annem ve babam bana yardım ederler.
2. Annem ve babam büyüklerle tartışmam gerektiğini söylerler.
3. Annem ve babam yaptığım her şeyin en iyisini yapmam için beni zorlarlar.
4. Annem ve babam herhangi bir tartışma sırasında başkalarını kızdırmamak için, susmam gerektiğini söylerler.
5. Annem ve babam bazı konularda “**sen kendin karar ver**” derler.
6. Derslerimden ne zaman düşük not alsam, annem ve babam kızar.
7. Ders çalışırken anlayamadığım bir şey olduğunda, annem ve babam bana yardım ederler.
8. Annem ve babam kendi görüşlerinin doğru olduğunu bu görüşleri onlarla tartışmam gerektiğini söylerler.
9. Annem ve babam benden bir şey yapmamı istediklerinde, niçin bunu yapmam gerektiğini de açıklarlar.
10. Annem ve babamla her tartıştığım da bana “**büyüdüğün zaman anlarsın**” derler.
11. Derslerimden düşük not aldığım da, annem ve babam beni daha çok çalışmam için desteklerler.
12. Annem ve babam yapmak istediklerim konusunda kendi kendime karar vermeme izin verirler.
13. Annem ve babam arkadaşlarımı tanırlar.
14. Annem ve babam istemedikleri bir şey yaptığım da, bana karşı soğuk davranırlar ve küserler.
15. Annem ve babam sadece benimle konuşmak için zaman ayırırlar.
16. Derslerimden düşük notlar aldığım da, annem ve babam öyle davranırlar ki suçluluk duyar ve utanırım.
17. Ailemle birlikte hoşça vakit geçiririz.
18. Annemi ve babamı kızdıracak bir şey yaptığım da, onlarla birlikte yapmak istediğim şeyleri yapmama izin vermezler.

Aşağıdaki her ifadenin yanında bulunan kutulardan sadece size uygun olanın içine çarpı(X) işareti koyunuz.

19. Genel olarak annen ve baban okul zamanı hafta içinde gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

7

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Hafta içinde en geç saat kaç kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir (Pazartesi-Cuma arası)?

8:00'den önce	6	10:00 – 10:59 arası	3
8:00 – 8:59 arası	5	11:00 ya da daha geç	2
9:00 – 9:59 arası	4	İstediğim saate kadar	1

20. Genel olarak annen ve baban hafta sonları gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

7

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Haftanın Cuma ya da Cumartesi akşamları en geç saat kaç kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir .

8:00'den önce	6	10:00 – 10:59 arası	3
8:00 – 8:59 arası	5	11:00 ya da daha geç	2
9:00 – 9:59 arası	4	İstediğim saate kadar	1

Annen ve baban aşağıdakileri öğrenmek için ne kadar çaba gösterirler?

- Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiğini,
22. Boş zamanlarınızda ne yaptığınızı,
23. Okuldan çıktıktan sonra ne yaptığınızı,

Hiç çaba gösterme	Çok az çaba gösterir	Çok çaba Gösterir
1 z	2	3

Annen ve babanın aşağıdakiler hakkında ne kadar bilgileri vardır?

- 24.** Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiğin,
25. Boş zamanlarınızda ne yaptığın,
26. Okuldan çıktıktan sonra nereye gittiğin,

Bilgileri yoktur	Çok az bilgileri vardır	Çok bilgileri vardır
1	2	3

ÇOCUK YETİŞTİRME TUTUMLARI ÖLÇEĞİ (Parenting Styles Questionnaire)

Aşağıda, anneniz ve babanızla olan ilişkileriniz hakkında cümleler verilmiştir. Sizden istenen, **çocukluğunuzu ve genel olarak anne-babanızla ilişkinizi düşünerek** her bir cümlenin **sizini** için ne derece doğru olduğunu ilgili yeri işaretleyerek belirtmenizdir. Bunu anne ve babanız için ayrı ayrı yapmanızı istemekteyiz. Hiçbirmaddenin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan her cümlele ilgili olarak kendi durumunuzu doğru bir şekilde yansıtmmanızdır. Anne ve/veya babanızı kaybetmişseniz yetişmenizde en çok katkısı olan kişiyi gözünüze alınız.

	ANNEM				
	hiç doğru değil (1)	Doğru değil (2)	kısmen doğru (3)	doğru (4)	çok doğru (5)
1. Benimle sık sık rahatlatıcı bir şekilde konuşurdu					
2. Her davranışımı sıkı sıkıya kontrol etmek isterdi					
3. Nasıldavranacağımyadaneyapacağım konusundabanahepyararlı fikirler vermiştir					
4. Onun istediği hayatı yaşamam konusunda hep ısrarlı olmuştur					
5. Sorunlarım olduğunda onları daha açık bir şekilde görmemde hep yardımcı olmuştur					
6. Arkadaşlarımla ilişkilerime çok karışırdı					
7. Sorunlarımı çözmemde destek olurdu					
8. Onunkinden farklı bir görüşe sahip olmama genellikle tahammül edememiştir					
9. Sevgi ve yakınlığına her zaman güvenmişimdir					
10. Kurallarına aykırı davrandığımda beni kolaylıkla affetmezdi					
11. Hiçbir zaman fazla yakın bir ilişkimiz olmadı (T)					
12. Ne zaman, ne yapmam gerektiği konusunda talimat verirdi					
13. Bir problemim olduğunda ona anlatmaktansa, kendime saklamayı tercih ederdim (T)					
14. Geç saatlere kadar oturmama izin vermezdi					
15. Onunla birbirimize çok bağlıydık					
16. Arkadaşlarımla geç saate kadar dışarıda kalmama izin vermezdi					
17. Onun düşüncelerine ters gelen bir şey yaptığımda suçlamazdı					
18. Boş zamanlarımı nasıl değerlendireceğime karışırdı					
19. Bir sorunum olduğunda bunu hemen anlardı					
20. Hangi saatte hangi arkadaşımı buluşacağımı bilmek isterdi					

21. Hiçbir zaman benim ne hissettiğimle veya ne düşündüğümle gerçekten ilgilenmedi (T)					
22. Arkadaşlarımla dışarı çıkmama nadiren izin verirdi					

	BABAM				
	hiç doğru değil (1)	Doğru değil (2)	kısme n doğru (3)	doğru (4)	çok doğru (5)
1. Benimle sık sık rahatlatıcı bir şekilde konuşurdu					
2. Her davranışımı sıkı sıkıya kontrol etmek isterdi					
3. Nasıldavranacağımyadaneyapacağım konusundabanahepyararlı fikirler vermiştir					
4. Onun istediği hayatı yaşamam konusunda hep ısrarlı olmuştur					
5. Sorunlarım olduğunda onları daha açık bir şekilde görmemde hep yardımcı olmuştur					
6. Arkadaşlarımla ilişkilerime çok karıştırdı					
7. Sorunlarımı çözmemde destek olurdu					
8. Onunkinden farklı bir görüşe sahip olmama genellikle tahammül Edememiştir					
9. Sevgi ve yakınlığına her zaman güvenmişimdir					
10. Kurallarına aykırı davrandığımda beni kolaylıkla affetmezdi					
11. Hiçbir zaman fazla yakın bir ilişkimiz olmadı (T)					
12. Ne zaman, ne yapmam gerektiği konusunda talimat verirdi					
13. Bir problemim olduğunda ona anlatmaktansa, kendime saklamayı tercih ederdim (T)					
14. Geç saatlere kadar oturmama izin vermezdi					
15. Onunla birbirimize çok bağlıydık					
16. Arkadaşlarımla geç saate kadar dışarıda kalmama izin vermezdi					
17. Onun düşüncelerine ters gelen bir şey yaptığımda suçlamazdı					
18. Boş zamanlarımı nasıl değerlendireceğime karıştırdı					
19. Bir sorunum olduğunda bunu hemen anlardı					
20. Hangi saatte hangi arkadaşıyla buluşacağımı bilmek isterdi					
21. Hiçbir zaman benim ne hissettiğimle veya ne düşündüğümle gerçekten ilgilenmedi (T)					
22. Arkadaşlarımla dışarı çıkmama nadiren izin verirdi					

İŞARETLEME TESTİ TÜRK FORMU
KAYIT FORMU

Denek ile ilgili Bilgiler

Adı Soyadı : Doğum Tarihi :

...../...../..... Yaşı :

..... Cinsiyeti :

..... Eğitim Düzeyi :

.....

El Tercih : Sağ Sol Her ikisi

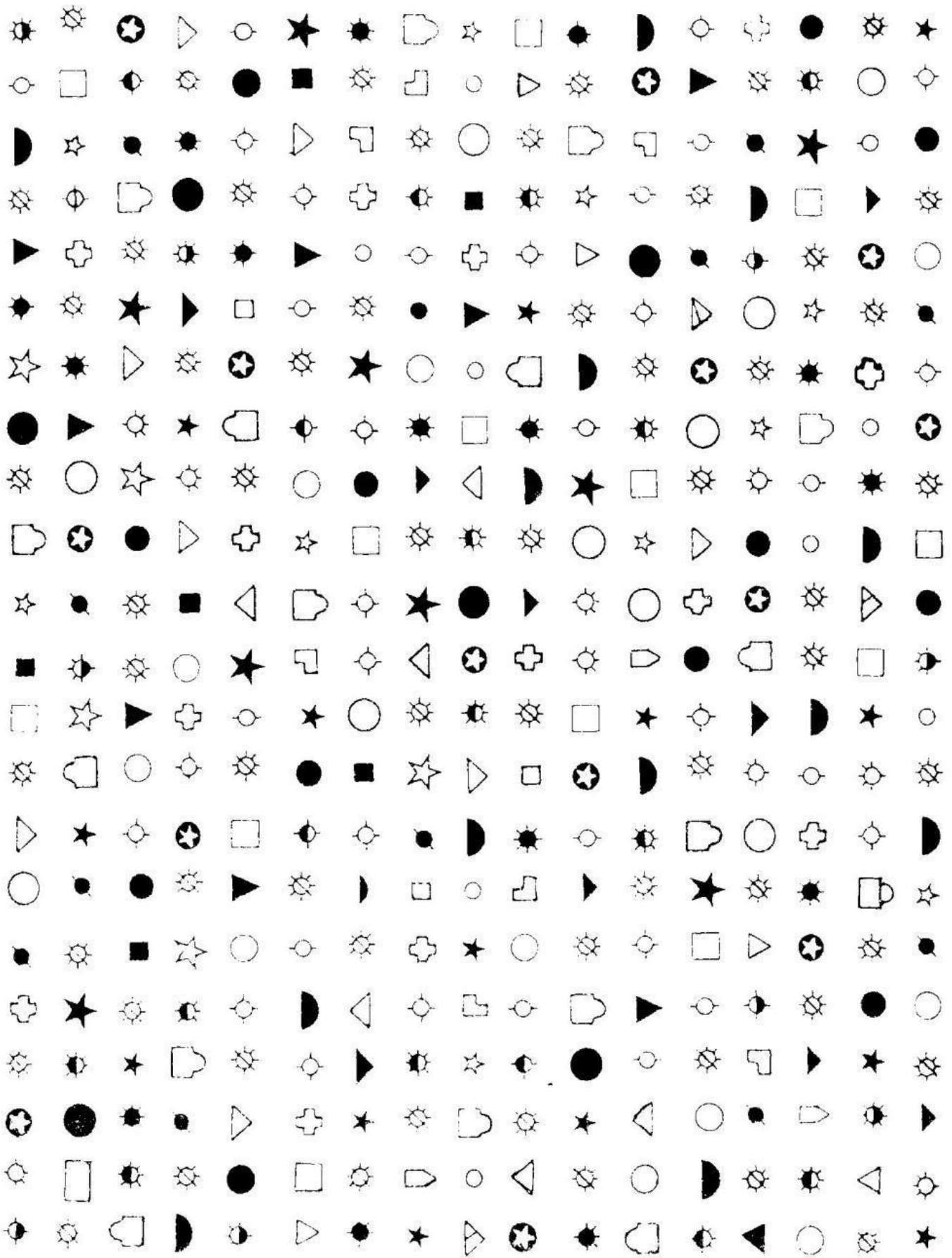
Uygulama ile ilgili Bilgiler

Uygulayıcının Adı Soyadı :

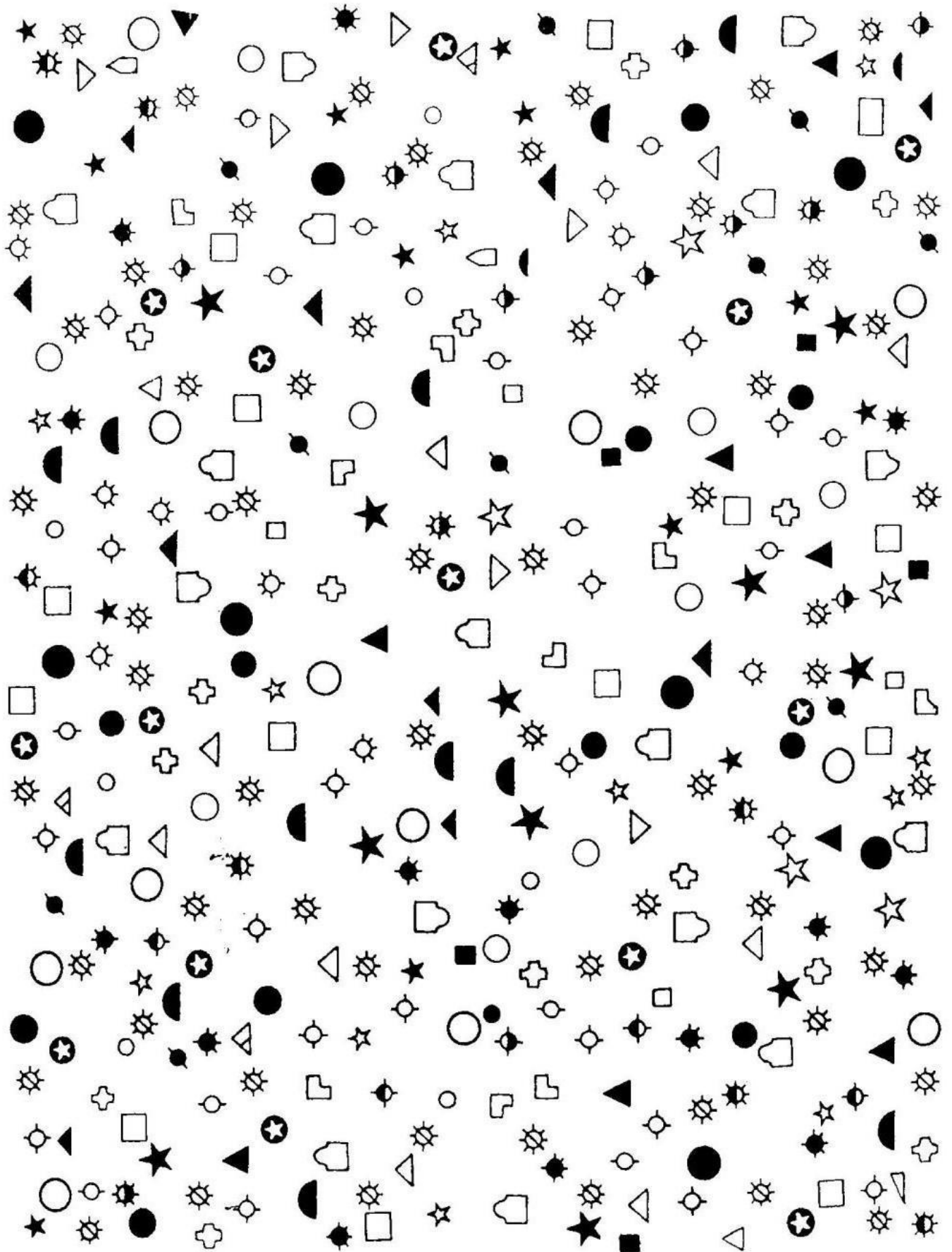
Uygulama Tarihi :/...../.....

Uygulama Yeri :

N X E A P W B V A Q H R Y A K O G M A Z L O
 A F Z R U A T I L S C X E P W B A Q V D G A
 Q I O G A V K Y D U A A B Z T F J A L R M C
 B A L P K R A J E I O Z H V X A Q F W S A U
 T J S A F M Z V A K L E U A R I H P A O B X
 F N R E W C A H P Y Q M J S D A Z V K I G L
 U A I Z X A O B L F T G P Y C W A E R H A N
 L V A J P S R K I A B N A F X U M Q D A C W
 O K Q D C M H W G E V R S B I L Z T Y F U J
 Y Z A U T I G F S A J O A D P H N R M A E V
 E A W H R A L T B M D V I G O S A K U X A P
 R T P Y N K A S W L U C Q E H A F B J O Z I
 H B K A G O C E A P R I W A U Q L D A T S Y
 D A J S I L A N F R E P C H V A O G T B A K
 C Q T B A E W O R J A A L I M D S A H G K F
 A L G I D A S M K B F H R U E J A O P C N A
 S E H A B W F P A G Z T K A Q Y R C A U I M



N X E A P W A Q H C R N K O X G Y A L A O D G
A F Z R U B I L S C N K O X G Y A L A O D G
I O B G A V K Y R J O L Z H V X Q A F W U A
B A L P K E I A H M A D P Z V R A I B X K L
T J A Z V K A W C P J S Y A C W I G A N
F N Z X E B A A W Q Y G P F A E A N
I A U Q D M G E F A V N L A S B X M I C M V
O A K C U H T I G F S J S R D P H N R G O A E S
Y D A H R I G F A U O A V I D Q A T S Y I
E W L A N K A S W L U I B J A A L D Q A T S Y I
T A P Y N K A S W L U I B J A A L D Q A T S Y I
R H B K G C A E P R P C H V S G A K F P C N
J S I N F A R E K B A A I M D H O I D A
D A E W A O R M F P Z V O R U E J A Y R C A
C Q T B A O R M F P Z V O R U E J A Y R C A
A L I A S A F P Z V O R U E J A Y R C A
S E G H A B G A H T T K A



STROOP TESTİ TBAG FORMU

KAYIT FORMU

Adı : Uygulayıcının
Soyadı :
Doğum Tarihi : Adı Soyadı :
...../...../.....
Yaşı : Uygulama Tarihi :
...../...../.....
Cinsiyeti : Uygulama Yeri :
.....

Eğitim Düzeyi :
.....

Bölüm I: Siyah Basılmış Renk İsmi Okuma

M S K Y
Y M S K
Y K M S
K Y S M
S K Y M
K M S Y

Bölüm II: Renkli Basılmış Renk İsmi Okuma

M S K Y K
Y M S
Y K M S
K Y S M
S K Y M
K M S Y

Bölüm IV: Renk İsmi Olmayan

Bölüm III: Şekil Rengi Söyleme

Y M S K
S K Y M
M Y S K
M S K Y
K Y M S
S Y M K

Kelime Rengi Söyleme

Y M S K
S K Y M
M Y S K
M S K Y
K Y M S
S Y M K

Bölüm V: Renk İsmi Olan Kelime

Rengi

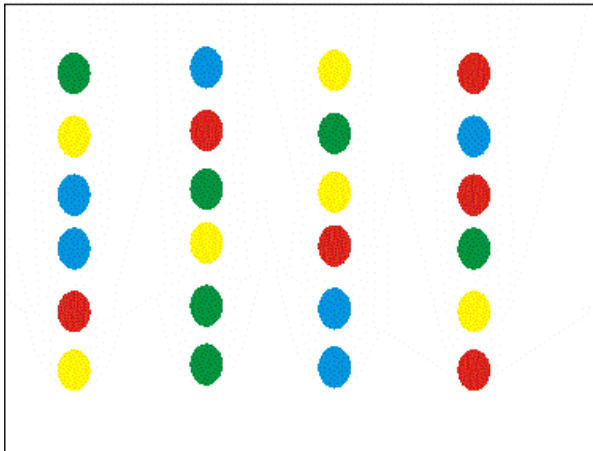
	TOPLA M SÜRE	HATA SAYISI	DÜZELTME SAYISI
BÖLÜM I			
BÖLÜM II			
BÖLÜM III			
BÖLÜM IV			
BÖLÜM V			

		Y	M	S	K			
S	K	Y				M		
M	M	K	Y	S	S	K	K	Y
		S	Y		M	S		
			Y		M	K		

1. Kart

mavi sarı kırmızı yeşil
yeşil mavi sarı kırmızı
yeşil kırmızı mavi sarı
kırmızı yeşil sarı mavi
sarı kırmızı yeşil mavi
kırmızı mavi sarı yeşil

3. Kart



2. Kart

mavi sarı kırmızı yeşil
yeşil mavi sarı kırmızı
yeşil kırmızı mavi sarı
kırmızı yeşil sarı mavi
sarı kırmızı yeşil mavi
kırmızı mavi sarı yeşil

4. Kart

kadar zayıf ise orta
orta kadar zayıf ise
orta ise kadar zayıf
ise orta zayıf kadar
zayıf ise orta kadar
ise kadar zayıf orta

5. Kart

mavi sarı kırmızı yeşil
yeşil mavi sarı kırmızı
yeşil kırmızı mavi sarı
kırmızı yeşil sarı mavi
sarı kırmızı yeşil mavi
kırmızı mavi sarı yeşil



**Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Orta
Çocukluk Ölçeği (The Experiences in**

Close Relationships Scale Revised -Middle Childhood)

Ölçek maddeleri (Anne Formu);

1. Annem artık beni sevmeyecek diye korkuyorum.
2. Gerçekte ne hissettiğimi anneme söylemekten hoşlanmıyorum.
3. Annemin beni terk edebileceğinden korkuyorum.
4. Anneme, ne düşündüğümü ve ne hissettiğimi kolaylıkla söylerim.
5. Annemin beni gerçekten sevmediğinden korkuyorum.
6. Annemin yardımına ihtiyacım olduğunu kabul etmekte zorlanırım.
7. Annemin, benim onu sevdiğim kadar beni sevmediğinden endişe ediyorum.
8. Anneme yakın olmak, ona sarılmak konusunda rahatımdır.
9. Benim annemi sevdiğim kadar annemin de beni sevmesini isterim.
10. Kendim hakkındaki birçok şeyi anneme söylemekte zorlanırım.
11. Annemle olan ilişkimiz hakkında kaygılanıyorum.
12. Annemle çok yakın olmayı tercih etmem.
13. Annemi görmediğim zamanlarda beni artık düşünmüyor diye endişeleniyorum.
14. Annem bana çok fazla sarılıp kucakladığında rahatsız olurum.
15. Anneme sevgimi gösterdiğimde, onun beni aynı derecede sevmeyeceğinden korkarım.
16. Kendimi anneme her zaman yakın hissedirim.
17. Annemin beni terk edeceğinden pek korkmam.
18. Anneme yakın olmak benim için hiç de zor değildir.
19. Annemin söylediği ve yaptığı bazı şeyler kendimden şüphe etmeme neden olur.
20. Sorunlarım ve endişelerim hakkında annemle konuşurum.
21. Annemin beni terk edeceğinden korkmuyorum.
22. Kendimi kötü hissettiğimde annemle konuşmak beni rahatlatır.
23. Annemin bazen, benim istediğim kadar yakın olmak istemediğini hissediyorum.
24. Anneme hemen hemen her şeyi anlatırım.
25. Bazen annemin bana olan duygularının sebepsiz yere değiştiğini düşünüyorum.
26. Her şeyi olduğu gibi annemle konuşurum.
27. Kendimi anneme çok yakın hissetmek istediğim halde, onun bundan hoşlanmayacağından korkuyorum.
28. Annem bana çok yakın olmayı istediği zamanlarda kendimi rahatsız ve gergin hissediyorum.
29. Gerçekten ne düşündüğümü ve hissettiğimi bilirse annemin artık beni sevmeyeceğinden korkuyorum.
30. Annemden kolaylıkla yardım isteyebilirim.
31. Annemden istediğim kadar sevgi ve destek görmediğim için ona kızgınım.
32. Anneme kolaylıkla güvenebilirim.
33. Annemin diğer çocukları düşündüğü kadar beni düşünmeyeceğinden korkarım.
34. Anneme olan sevgimi göstermek benim için kolaydır.
35. Ancak bir sorun çıkardığımda annemin dikkatini çekebildiğimi düşünüyorum.
36. Annemin beni çok iyi anladığını hissediyorum.

BURDON DİKKAT TESTİ

Adı, Soyadı :

Sınıf ve No :

Yaş : Cinsiyet: Tarih:...../...../.....

a e p z s u a h v k l a s i b i o u o u o e r v
b p m i b i r b s m n t d a u f c f k a c k a
h s e y p h b p s d g y z d v r i f g y d v c o
y e r z h e z s e g m k f z d a y f s d y i b t d h m
l n i e m t g t b d f u
k c i c k o k o s t l u z u g m a f l v u t
i z r f o u d v h y p n b p m v h n n g r y p v
k l n t y o r z n c p h t e m z i o i m r a l y g s
o i v a i n a r c h o d b f p h
k u b s y g u e m k l t c g v g r i p c t e

c i t e l r n z f u d b m s h d k u f d s m s i
v e t c p l r g v g c t l r m e u g y e
b o k e h b u k o p f u d o h o r a n i a v i o
s g y l a r m i f b z m e l h t z n z r
o y t n a k v p y k g v n n h v m p b n p y h v
d u o f r h i t u v l u a m f a c u l t s
o k o k c i c k u f s b t g t m e i n i z h d t
b i y a s f y n d z f k m g e s z e h z
r e n e o c v d y f f l r v d z y g d z p b e
p y c a a s c g c a h t n m p b r i b i k p

a f n p v d m t o y m i l g d e o t o c n t l
u p z n k r h p u c b o y g u d v y a o l
s z o a p f f t c v k i r b p m n e r g e s b
a h v i h s c k z r f d r a c g y n m h y
t d s v c g z y f m p t r o g e u u b b y h
i u a n y a d u m f a p y z e b k d b o l z e
l z h e a d z t c l p r y f m s n v i c v
s b i v m z g p s m r k b k r e h c u v n s f l
s l e i o l g l k t h z o k t d e a r h
f m i i c f t i b s g k m k n p h v b

Çizilmemiş :.....

Yanlış çizilmiş:.....

Zaman dk.

Ebeveynve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri- Kısa Formu(Inventory of Parentand
Peer Attachment-Short Form;IPPA)

Ölçek maddeleri (Anne Formu);

1. Annem duygularıma saygı gösterir.
2. Annem başka biri olsun isterdim.
3. Annem beni olduğum gibi kabul eder.
4. Sorunlarım hakkındaannemlekonuştuğumda kendimdenutanırım ya dakendimi kötü hissederim.
5. Evde kolayca keyfim kaçar.
6. Annemkendiproblemleriolduğundan,onubirdekendiminkilerlesıkmakistemem.
7. Kim olduğumu daha iyi anlamamda annem bana yol gösterir.
8. Birsorum olduğunda ya da başım sıkıştığında bunu anneme anlatırım.
9. Anneme kızgınlıkduyuyorum.
10. Annemden pek ilgi görmüyorum.
11. Kızgın olduğumda annem anlayışlı olmaya çalışır.
12. Annembirşeyinbenirahatsızettiğinihissederse,bananedenini sorar.

Ebeveynve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri- Kısa Formu(Inventory of Parentand
Peer Attachment-Short Form;IPPA)

Ölçek maddeleri (Baba Formu);

1. Babam duygularıma saygı gösterir.
2. Babam başka biri olsun isterdim.
3. Babam beni olduğum gibi kabul eder.
4. Sorunlarım hakkındababamlakonuştuğumda kendimdenutanırım ya dakendimi kötü hissederim.
5. Evde kolayca keyfim kaçır.
6. Babamkendirproblemlerioldüğundan,onubirdekendiminkilerlesıkmakistemem.
7. Kim olduğumu daha iyi anlamamda babam bana yol gösterir.
8. Birsorum olduğunda ya da başım sıkıştığında bunu babama anlatırım.
9. Babama kızgınlıkduyuyorum.
10. Babamdan pek ilgi görmüyorum.
11. Kızgın olduğumda babam anlayışlı olmaya çalışır.
12. Babambirşeyinbeni rahatsız ettiğini hissederse, bana nedenini sorar.

ÖZGEÇMİŞ

Soyadı, Adı: YİRİ, Pelin

Doğum Yeri ve Tarihi: Konak, 27.08.1992

E- mail: pelinyiri@gmail.com

Eğitimi:

Yüksek Lisans: Üsküdar Üniversitesi, Klinik Psikoloji – 2018 - 2020

Lisans: Yaşar Üniversitesi, Psikoloji– 2011 - 2016

Lise: Gaziemir Lisesi – 2007 - 2011

Yabancı Dil: İngilizce

İş Deneyimleri:

Bilen Danışmanlık Merkezi (Psikolog)

Değirmenci Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (Psikolog)

Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Stajyer) Dokuz

Eylül Üniversitesi Biyofizik Anabilim Dalı (Stajyer) Ege Üniversitesi

Batı Enstitüsü (Stajyer)