

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI**

**3-6 YAŞ ÇOCUKLARDA BABA MİZACI, TUTUMU VE RUH
SAĞLIĞININ ÇOCUK MİZACI VE RUH SAĞLIĞI İLE
İLİŞKİSİ**

**UZMANLIK TEZİ
Dr. Zehra BABADAĞI**

**SAMSUN
2015**

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI**

**3-6 YAŞ ÇOCUKLARDA BABA MİZACI, TUTUMU VE RUH
SAĞLIĞININ ÇOCUK MİZACI VE RUH SAĞLIĞI İLE
İLİŞKİSİ**

**UZMANLIK TEZİ
Dr. Zehra BABADAĞI**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Koray M.Z. KARABEKİROĞLU**

SAMSUN

2015

TEŞEKKÜR

Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren, mesleki oluşumumda büyük katkıları bulunan değerli hocalarım Doç. Dr. Murat YÜCE'ye, Doç. Dr. Seher AKBAŞ'a, Yrd. Doç. Dr. Gökçe Nur SAY'a ve aynı zamanda tez danışmanım olan Doç. Dr. Koray Mehmet Zeynel KARABEKİROĞLU'na, Asistanlığım boyunca birlikte çalıştığım değerli meslektaşlarım; Dr. Melih Nuri KARAKURT, Dr. Ahmet ŞENSES, Dr. Saliha BAYKAL, Dr. Dicle SAPMAZ, Dr. Zeynep Gülçin YILDIRIM, Dr. Serkan ŞAHİN, Dr. Mahmut ÇAKIR, Dr. Filiz UÇAR, Dr. Mahmut MÜJDECİ, Dr. Miraç Barış USTA, Dr. Muazzez AYDIN, Dr. Abdullah BOZKURT, Dr. Berkan ŞAHİN, Dr. Tolga KARAOSMAN, Dr. Armağan ARAL, Dr. Ayşegül DUMAN ve Dr. Neriman YÜKSEL'e,

Psikiyatri rotasyonum sırasında destekleri ve yardımlarını esirgemeyen değerli hocalarım; Prof. Dr. Ahmet Rifat ŞAHİN, Prof. Dr. Ali Cezmi ARIK, Prof. Dr. Hatice ÖZYILDIZ GÜZ, Doç. Dr. Ömer BÖKE, Doç. Dr. Gökhan SARISOY, Doç. Dr. Ozan PAZVANTOĞLU'na ve tüm değerli asistan arkadaşlarıma,

Çocuk Nöroloji rotasyonum sırasında bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım Prof. Dr. Haydar Ali TAŞDEMİR, Doç. Dr. Ömer Faruk AYDIN, Doç. Dr. Hamit ÖZYÜREK'e, Tezimin istatistiksel değerlendirmelerinde bana yardımcı olan Dr. Önder AYDEMİR'e, Kliniğimizin değerli psikoloğu Uzm. Tülay KESKİN ÇALIK'a ve kliniğimizde özveriyle çalışan tüm personel arkadaşlara,

Tüm asistanlık eğitimim boyunca her zaman benim yanımda olan sevgili eşime, ve hayatım boyunca desteklerini arkamda hissettiğim sevgili aileme,

EN DERİN SAYGILARIMI VE SONSUZ TEŞEKKÜRLERİMİ SUNARIM...

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	
KISALTMALAR DİZİNİ	i
TABLolar DİZİNİ	iii
ŞEKİLLER DİZİNİ	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. TANIM.....	3
2.1.1. Mizacın Tanımı.....	3
2.1.2. Kişilik Tanımı.....	3
2.1.3. Karakterin Tanımı.....	4
2.2. MİZACIN TARİHÇESİ.....	4
2.3. MİZACIN GELİŞİMİ.....	8
2.3.1. Bebeklik Dönemi.....	9
2.3.2. İlk Çocukluk Dönemi.....	9
2.3.3. Okul Dönemi.....	10
2.3.4. Ergenlik Dönemi.....	10
2.4. MİZAÇ VE GENETİK.....	11
2.5. MİZACIN NÖROBİYOLOJİSİ.....	12
2.6. MİZACIN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	13
2.7. MİZACIN ÇOCUK GELİŞİMİNDE ETKİSİ.....	16
2.7.1. Mizaç ve Uyku.....	16
2.7.2. Mizaç ve Beslenme.....	16
2.7.3. Mizaç ve Sosyal-Duygusal Gelişim.....	17
2.7.4. Mizaç ve Akademik Gelişim.....	17
2.8. MİZAÇ VE PSİKOPATOLOJİ.....	18
2.9. 3-6 YAŞ ÇOCUKLARDA RUH SAĞLIĞI.....	24
2.9.1. Ebeveynin Çocuk Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi.....	25
2.10. EBEVEYNLİK VE ÇOCUK.....	26
2.10.1. Çocuk Gelişiminde Babanın Etkisi.....	27
2.10.1.1. Baba Mizacının Çocuk Üzerine Etkisi.....	31
2.10.1.2. Baba Tutumunun Çocuk Üzerine Etkisi.....	33
2.10.1.3. Baba Mizacının Baba Tutumu Üzerine Etkisi.....	35
2.10.1.4. Baba Ruh Sağlığının Çocuk Üzerine Etkisi.....	37
2.10.1.5. Uyumluluk Derecesi.....	38
2.11. AMAÇ.....	40
2.12. HİPOTEZLER.....	40
3. GEREÇ VE YÖNTEM	41
3.1. ÖRNEKLEM GRUBUNUN OLUŞTURULMASI.....	41
3.2. ÇALIŞMA DESENİ.....	42
3.3. GEREÇLER.....	43
3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu.....	43
3.3.2. Erken Çocukluk Envanteri-Ebeveyn Formu (EÇE-EF).....	43
3.3.3. Mizaç ve Karakter Envanteri (TCI).....	45

3.3.3.1. Mizacın Alt Boyutları.....	48
3.3.1.1. Zarardan Kaçınma.....	48
3.3.1.2. Yenilik Arayışı.....	49
3.3.1.3. Sebatkarlık.....	49
3.3.1.4. Ödül Bağımlılığı.....	50
3.3.3.2. Karakterin Alt Boyutları.....	50
3.3.3.2.1. Kendini Yönetme.....	50
3.3.3.2.2. İşbirliği Yapma.....	51
3.3.3.2.3. Kendini Aşma.....	51
3.3.4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)	51
3.3.5. Çocuk Davranış Listesi (CBQ).....	52
3.3.6. Ebeveyn Tutum Ölçeği.....	54
3.4. İSTATİKSEL DEĞERLENDİRME.....	55
3.5. ETİK KURUL ONAYI VE BÜTÇE.....	56
4.BULGULAR.....	57
4.1. Sosyodemografik Veriler.....	57
4.2. Çocuk Mizacı ve Ruh Sağlığı ile İlgili Veriler.....	62
4.3. Baba Mizacı ve Karakteri, Tutumu ve Ruh Sağlığı ile İlgili Veriler.....	65
4.4. Babanın Mizacı, Tutumu ve Ruh Sağlığı İle Çocuğun Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	74
4.5. Babanın Mizacı, Tutumu ve Ruh Sağlığı İle Çocuğun Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	84
4.6. Babanın Mizaç ve Karakterinin, Tutumunun ve Psikopatolojisinin Çocuğun Mizacına Etkisinde Regresyon Analizi.....	95
4.7. Babanın Mizaç ve Karakterinin, Tutumunun ve Psikopatolojisinin Çocuğun Psikopatolojisine Etkisinde Regresyon Analizi.....	102
5. TARTIŞMA.....	115
5.1. Sosyodemografik Bulgular.....	115
5.2. Çocuk Mizacı ve Ruh Sağlığı ile İlgili Bulgular.....	117
5.3. Baba Mizaç ve Karakteri, Tutumu ve Ruh Sağlığı ile ilgili Bulgular.....	120
5.4. Babanın Mizacı, Tutumu ve Ruh Sağlığı ile Çocuğun Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgular.....	133
5.4.1. Babanın Mizacı ile Çocukların Mizacı Arasındaki İlişki.....	133
5.4.2. Babanın Tutumu ile Çocukların Mizacı Arasındaki İlişki.....	139
5.4.3. Babanın Psikopatolojisi ile Çocukların Mizacı Arasındaki İlişki.....	141
5.5. Babanın Mizacı, Tutumu ve Ruh Sağlığı ile Çocuğun Psikopatolojisi Arasındaki İlişkiyi Gösteren Bulgular.....	144
5.4.1. Babanın Mizacı ile Çocukların Psikopatolojisi Arasındaki İlişki.....	144
5.4.2. Babanın Tutumu ile Çocukların Psikopatolojisi Arasındaki İlişki.....	151
5.4.3. Babanın Psikopatolojisi ile Çocukların Psikopatolojisi Arasındaki İlişki.....	154
6. KISITLILIKLAR.....	161
7. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	163

8. KAYNAKLAR.....	166
9.EKLER.....	165

KISALTMALAR

- DEHB-DE:** Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu-dikkat eksikliği alt tipi,
DEHB-HA: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu-hiperaktivite alt tipi,
DEHB-K: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu-karışık tip,
DB: Davranım bozukluğu,
KOKGB: Karşı olma karşı gelme bozukluğu,
AAB: Ayrılma anksiyetesi bozukluğu,
OKB: Obsesif kompulsif bozukluk,
TB: Tourette bozukluğu,
SF: Sosyal fobi,
YAB: Yaygın anksiyete bozukluğu,
MDB: Major depresif bozukluk,
TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu,
RBB: Reaktif bağlanma bozukluğu,
YGB: Yaygın gelişimsel bozukluk.
YDB: Yıkıcı Davranış Bozukluğu
DSM: Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal (İstatistiksel) El Kitabı
DSM-IV-TR: Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal (İstatistiksel) El Kitabı-Gözden Geçirilmiş Son Baskısı
MRG: Manyetik Rezonans Görüntüleme
PET: Pozitron Emisyon Tomografisi
fMRI: Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme
DA: Dopamin
DRD4: Dopamin Reseptörü 4
NA: Noradrenalin, Norepinefrin
5-HT: Serotonin
5-HTR: Serotonin Reseptörü
BAB: Bipolar Duygudurum Bozukluğu
MR: Mental Retardasyon
GABA: Gamma Amino Bütirik Asit
BİS: Davranışsal İnhibisyon Sistemi
BAS: Davranışsal Aktivasyon Sistemi
TCI: Mizaç ve Karakter Envanteri
YA: Yenilik Arayışı
ZK: Zarardan Kaçınma
ÖB: Ödül Bağımlılığı
S: Sebat Etme
EÇE-EF: Erken Çocukluk Envanteri- Ebeveyn Formu
SFKE: Beş Faktör Kişilik Envanteri
DYUM: Düşük Yoğunluklu Uyaranla Memnuniyet
YYUM: Yüksek Yoğunluklu Uyaranla Memnuniyet

TABLolar DİZİNİ

TABLO	SAYFA
Tablo 1. Erken Çocukluk Döneminde Kullanılan Mizaç Ölçekleri.....	13
Tablo 2. EÇE-EF'na Göre Bozuklukların Soru Maddeleri Dağılımı.....	44
Tablo 3/A. TCI'a Göre Mizaç Alt Boyutları ve Bunlara Ait Alt Ölçekler.....	47
Tablo 3/B. TCI'a Göre Karakter Alt Boyutları ve Bunlara Ait Alt Ölçekler.....	48
Tablo 4. Çocukların Annelerinin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	57
Tablo 5. Çocukların Aile Yapıları ile İlgili Bazı Özelliklerin Dağılımı.....	58
Tablo 6. İncelenen Çocukların Babalarının Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	59
Tablo 7. İncelenen Çocukların Annelerine Göre Babalarının Çocuklarından Ayrı Kaldığı, Çocuklarıyla Birlikte Olduğu ve Oyun Oynadığı Sürelerin Dağılımı	60
Tablo 8. Anne ve Babanın Çocuk Tanımları Arasındaki Uyum.....	61
Tablo 9. Anne ve Babaya Göre Çocukta Psikiyatrik Şikayet Durumu Arasındaki Uyum	62
Tablo 10. İncelenen Çocukların Ruhsal Belirti Sayısı Dağılımı.....	63
Tablo 11. İncelenen Çocukların Ruhsal Belirti Şiddetlerinin Dağılımı.....	64
Tablo 12. Babanın Mizaç ve Karakteri İle Tutumu Arasındaki İlişki.....	68
Tablo 13. Babanın Mizaç ve Karakteri İle Kısa Semptom Envanteri-1 Arasındaki İlişki.....	70
Tablo 14. Babanın Mizaç ve Karakteri İle Kısa Semptom Envanteri-2 Arasındaki İlişki.....	72
Tablo 15. Babanın Kısa Semptom Envanteri İle Tutumu Arasındaki İlişki.....	74
Tablo 16. Çocukların Mizacı ile Babanın Yenilik Arayışı Mizacı Arasındaki İlişki.....	75
Tablo 17. Çocukların Mizacı ile Babanın Zarardan Kaçınma Mizacı Arasındaki İlişki.....	76

Tablo 18. Çocukların Mizacı ile Babanın Ödül Bağımlılığı ve Sebat Etme Mizacı Arasındaki İlişki.....	77
Tablo 19. Çocukların Mizacı ile Babanın Kendi Kendini Yönetme Karakteri Arasındaki İlişki.....	78
Tablo 20. Çocukların Mizacı ile Babanın İş Birliği Yapma Karakteri Arasındaki İlişki.....	79
Tablo 21. Çocukların Mizacı ile Babanın Kendini Aşma Karakteri Arasındaki İlişki.....	80
Tablo 22. Babanın Tutumu ile Çocuğun Mizacı Arasındaki İlişki.....	81
Tablo 23. Çocukların Mizacı ile Babanın Psikopatolojileri-1 Arasındaki İlişki.....	82
Tablo 24. Çocukların Mizacı ile Babanın Psikopatolojileri-2 Arasındaki İlişki.....	83
Tablo 25. Babanın Yenilik Arayışı Mizacı ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki.....	84
Tablo 26. Babanın Zarardan Kaçınma Mizacı ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki.....	85
Tablo 27. Babanın Ödül Bağımlılığı ve Sebat Etme Mizacı ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki.....	86
Tablo 28. Babanın Kendi Kendini Yönetme Karakteri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki.....	88
Tablo 29. Babanın İş Birliği Yapma Karakteri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki.....	89
Tablo 30. Babanın Kendini Aşma Karakteri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki.....	90
Tablo 31. Babanın Tutumu ile Çocuğun Psikopatoloji Şiddeti Arasındaki İlişki.....	92
Tablo 32. Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri ile Babanın Psikopatolojileri-1 Arasındaki İlişki.....	93
Tablo 33. Çocukların Psikopatolojileri ile Babanın Psikopatoloji Şiddetleri-2 Arasındaki İlişki.....	94

Tablo 34. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Azalan Tepki/Sakinleşme Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	96
Tablo 35. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun YYUM Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	96
Tablo 36. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Dürtüsellik Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi	97
Tablo 37. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun DYUM Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi	97
Tablo 38. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Utangaçlık Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi	98
Tablo 39. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Gülümseme/Kahkaha Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	98
Tablo 40. Babanın Otoriter Tutumunun Çocuğun Korku Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi	99
Tablo 41. Babanın Otoriter Tutumunun Çocuğun Gülümseme/Kahkaha Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	99
Tablo 42. Babanın Psikopatolojilerinin Çocuğun Mizaç Özelliklerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	101
Tablo 43. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Psikopatoloji Şiddetlerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	103
Tablo 44. Babanın Tutumlarının Çocuğun Psikopatoloji Şiddetlerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	104
Tablo 45. Babanın Psikopatolojisinin Çocuğun Psikopatoloji Şiddetlerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	106

ŞEKİL	SAYFA
Şekil 1: Mizacın davranışsal sorunlar ile ilişkisi.....	21
Şekil 2: Duygusal dengesizlik/nevrotizm ve kendini denetlemenin çocukta psikopatoloji üzerine etkisi/Model 1.....	22
Şekil 3: Duygusal dengesizlik/nevrotizm ve kendini denetlemenin çocukta psikopatoloji üzerine etkisi/Model 2.....	23
Şekil 4: İncelenen Çocukların Mizaç Özelliklerinin Dağılımı.....	62
Şekil 5: Babanın Mizaç ve Karakter Özellikleri Puanlarının Dağılımı.....	65
Şekil 6: Babaların Psikopatolojilerinin Dağılımı.....	66
Şekil 7: Babanın Tutum Puanlarının Dağılımı.....	67
Şekil 8: Baba Mizaç, Tutum ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	107
Şekil 9: Baba Karakter, Tutum ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	108
Şekil 10: Baba Mizaç, Psikopatoloji ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	109
Şekil 11: Baba Karakter, Psikopatoloji ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	110
Şekil 12: Baba Mizaç, Tutum ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	111
Şekil 13: Baba Karakter, Tutum ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	112
Şekil 14: Baba Mizaç, Psikopatoloji ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	113
Şekil 15: Baba Karakter, Psikopatoloji ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler.....	114

ÖZET

Amaç: Bu çalışmamın amacı 3-6 yaş çocuklarda mizaç ve psikopatoloji gelişimi ile babanın kişiliği, tutumu ve ruh sağlığı arasındaki ilişkileri araştırmaktır.

Yöntem: Çalışmamızın örneklemini, Samsun İl Merkezinde bulunan okul öncesi kurumlara devam eden yaşları 36-60 ay arasında değişen 200 çocuk ve ebeveynleri oluşturdu. Çalışmaya katılmak için onam alınan çocukların anneleri; aile ile ilgili bilgileri değerlendirmek için “Anne için Sosyodemografik Veri Formu”, çocuk mizacını değerlendirmek için “Çocuk Davranış Listesi” ve çocuklardaki psikiyatrik bozuklukların tanınması için “Erken Çocukluk Envanteri” doldurmuştur. Babaları ise “Baba için Sosyodemografik Veri Formu”, mizaç ve karakterini değerlendirmek için “Mizaç ve Karakter Envanteri”, genel psikopatolojiyi değerlendirmek için “Kısa Semptom Envanteri” ve tutumlarını değerlendirmek için “Ebeveyn Tutum Ölçeği” doldurmuştur.

Bulgular: Çalışmamızda babanın bütün mizaç ve karakter özelliklerinin, tutum özelliklerinin ve psikopatolojilerinin çocuk mizacı ve psikopatolojisi ile anlamlı bir ilişkide olduğu görülmüştür.

Sonuç: Babanın mizaç ve karakter özelliklerinden zarardan kaçınmada artma ve kendi kendini yönetmede azalmanın çocuk mizacındaki olumsuz mizaç özellikleri ile ilişkili olduğu; ayrıca çocukta psikopatoloji gelişiminde diğer mizaç ve karakter özelliklerine göre daha çok ilişkide olduğu görülmüştür. Babanın tutum özelliklerinden ise demokratik tutumunun çocuğun olumlu mizaç özellikleri ve çocuğun psikopatolojisinde azalma ile ilişkiliyken aşırı koruyucu, aşırı izin verici ve otoriter tutumun çocuğun mizacı ve psikopatolojisinde olumsuz sonuçlarının olduğu görülmüştür. Babanın psikopatolojisinin ise bütün psikiyatrik bozuklukların çocukta psikopatoloji gelişiminde artış ve olumsuz mizaç özellikleri ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: okul öncesi, mizaç, kişilik, baba, ebeveyn, tutum, psikopatoloji

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to investigate the associations between the fathers' temperament, character, attitudes, psychopathology and temperament and mental health of the 3-6 years-old children.

Methods: The parents of 36-60 months-old children in the preschool settings in Samsun were included in the study (n:200). Their mothers completed "Maternal Sociodemographic Form" prepared by the researcher, and to assess the child psychopathology "Early Childhood Inventory 4" and the temperament of children "Children Behaviour Questionnaire" were scored by the mothers. Their fathers completed "Paternal Sociodemographic Form ", and to assess father psychopathology "Brief Symptom Inventory", to determine father temperament and character "Temperament and Character Inventory" and to determine attitudes "Parenting Attitudes Scale" were scored by the fathers.

Findings: In this study, we found several significant associations between children's temperament and psychopathology and fathers temperament and character, attitudes styles and psychopathology.

Results: The scores of paternal harm avoidance increase and self-directedness decrease were found to be significantly positively correlated with negative temperamental characteristics and psychopathology of the children. The democratic attitudes of fathers were significantly correlated with positive temperamental scores and less psychopathology of the children. In addition, overprotective and authoritarian attitudes were predictive for more psychopathology of the children. All domains of paternal psychopathology were found to be in significant association with psychopathology and negative temperamental characteristics of the children.

Keywords: preschool, temperament, personality, father, parent, attitudes, psychopathology

1.GİRİŞ

Mizaç bir çocuğun kendine özgü davranış stilini belirleyen, doğuştan gelen kişisel özelliklerin bütünüdür (Sarı, İşeri, Yalçın, Aslan ve Şener, 2012). Mizaç, çocukların kişiliği, psikolojik uyumları ve sosyal davranışlarının gelişimini etkileyen temel bir özellik (önemli bir bileşen) olarak kabul edilir (Rothbart, Ahadi ve Evans, 2000). Mizaç özellikleri çevreye göre bir miktar değişebilmekle birlikte, esas olarak biyolojik kökenlidir (Rothbart ark., 2000).

Kişilik ile ilgili birçok kuramın birleştiği görüş yaşam sürecinde çocukluğun, özellikle ilk 5-6 yılın, kişiliğe olan etkisinin azımsanmayacak kadar büyük oluşudur. Dünyaya gelen her bebek anne ve babası başta olmak üzere aile geçmişinin genetik kazanımları ile doğmaktadır. Mizaç ile ilişkili yapılmış en geniş araştırmalardan birisi olan New York Uzunlamasına Çalışması, mizacın kalıtılabilirliğini desteklemesine rağmen mizacın kalıtılabilirliğini tek bir model üzerinde göstermenin mümkün olmadığını göstermiştir (Saudino, 2005). Mizacın gelişiminde anne babalardan çocuklara geçen genetik özellikler ile çevresel etmenler etkili olmaktadır (Çamlıbel, 2012). Genetik etkenler daha çok çocuğun potansiyelinin belirlenmesinde ön planda iken, çevresel faktörler de bu potansiyelin kullanımına yöneliktir. Genetik etkenler arasında anne babanın zeka düzeyleri, kişilik özellikleri ve becerileri; çevresel etkenler arasında da beslenme ve beş duyu ile elde edilen deneyimlerin yanı sıra çocuğun içinde doğduğu aile ve özellikle de ilk yıllarda anne baba tutumu gelmektedir (Türker, 2012).

Sağlıklı gelişim için işlevselliğin her alanında (örn. duygusal, dil, bilişsel ve duygusal) hayatın ilk yılları temel bir önem taşır (Nelson ve Bosquet 2000 , Thompson ve ark. 2000). Ruhsal bozuklukların öncüllerinin, olabildiğince erken dönemde tanınması, tanımlanması ve sağaltımının, bireyin ruh sağlığını uzun dönemde olumlu etkileyeceği varsayılmaktadır (Öztop ve ark. 2007, Marielle ve ark. 2002). Erken çocukluk döneminde gözlenen davranışsal ve duygusal sorunlar çocuğun gelişimini ve işlevselliğini ciddi olarak etkilemektedir. Bu sorunlar zamanla daha ciddi ruhsal sorunların gelişimine yol açabilmektedir (A. Martin, Volkmar ve Lewis, 2007). Birçok çalışmada anne ya da babada psikopatoloji varlığının çocuklarda sadece genetik yatkınlığa yol açarak değil aynı zamanda daha fazla anne-baba çatışması, daha bozuk

anne-baba-çocuk ilişkisi ve kişiler arası ilişkilerde daha fazla strese yol açarak ruhsal bozukluk gelişme riskini arttırdığı bildirilmiştir (Hammen, Shih, Altman ve Brennan, 2003).

Lamb (1975)'dan bu yana babalar 'çocuk gelişiminde katkısı unutulmuş' kişiler olarak anılmaktadır (Lamb, 1975). Çalışmalar çocuktaki davranış problemlerini babaları dışlayarak ve babaların potansiyel etkilerini yok sayarak sadece annenin etkisine odaklanarak yapılmıştır (Phares, 1992). Cox (1995) bebeğin bakımına babanın aktif katılımının ve anne ile ilişki içinde olmasının, çocuk adölesan dönemine geldiğinde anne baba ilişkisinin devamına katkıda bulunduğunu belirtmiştir (Cox ve Bithoney, 1995). Ayrıca, babanın katılımı ve ilgisi çocuğun entellektüel gelişimi, sosyal girişimciliği, içsel kontrollü olma ve empati kurabilme yeteneği üzerinde pozitif etkili olduğu bildirilmiştir (Fagan ve Iglesias, 1999; Yogman, Kindlon ve Earls, 1995). Belsky'e göre ebeveynliği etkileyen en önemli faktör ebeveyn kişiliğidir (Cicchetti, 1984). Baba kişiliğinin çocuk mizacı üzerine etkisine bakan çalışmalardan birinde babanın yüksek düzeyde dışadönüklük kişilik özelliği ile çocuğun yüksek düzeydeki dışadönüklüğü; babaların yüksek düzeydeki duygusal tutarsızlık kişilik özelliği ile çocuğun düşük düzeydeki çabalı kontrolü arasında anlamlı derecede bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yine çok az sayıda yapılmış çalışma da baba kişiliği ile çocuk psikopatolojisi arasında ilişki olduğunu göstermiştir (Warner ark., 2004). Bir çalışma babadaki yüksek nörotizm ve düşük yumuşak başlılık ile çocuktaki Yıkıcı Davranım Bozukluklarının (YDB) ilişkisini bildirmiştir (Nigg ve Hinshaw, 1998). Connell ve Goodman (2002)'ın babalar ile ilgili yaptığı meta analizi sonuçlarına göre çocuklarda dışavurum sorunları anne psikopatolojisinden çok baba psikopatolojisi ile daha ilişkili bulunmuştur (Connell ve Goodman, 2002).

Çocuklarda mizaç özelliklerini etkileyen faktörlerden anne kişiliği ve tutumu sıklıkla araştırılan konulardan bir tanesidir. Ancak baba ile ilişkili değişkenler yeterince çalışılmamış bir alan olarak kalmıştır. Bu bilgiler ışığında bu araştırmanın amacı 3-6 yaş arası çocuğu olan babaların mizaç özellikleri, tutumları ve ruh sağlıklarının çocuklarının mizaç özellikleri ve ruh sağlıkları üzerine etkisini inceleyerek çocuğun mizacında ve ruh sağlığında babanın rolünün aydınlatılmasına katkıda bulunmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. TANIM

2.1.1. Mizacın Tanımı

Mizaç bir çocuğun kendine özgü davranış stilini belirleyen, doğuştan gelen kişisel özelliklerin bütünüdür (Sarı ark., 2012). Mizaç özellikleri çevreye göre bir miktar değişebilmekle birlikte, esas olarak biyolojik kökenlidir (Rothbart ark., 2000). Mizaca duyulan özel ilgi aslında çocuğun gelecekteki davranışlarının iyi bir göstergesi olduğu düşüncesindedir (Oliver, 2002; Ramos, Guerin, Gottfried, Bathurst ve Oliver, 2005). Mizaç çocukların gelişimi, örneğin onların kişisel gelişimi, okul başarısı ve sosyal davranışı gibi birçok yönünün gelişiminin belirleyicisidir (Rothbart ark., 2000).

Biliş, motivasyon, uyarılma, duygulanım gibi mizaç özellikleri, aile içindeki ve dışındaki çevreyle sürekli olarak devam eden etkileşimsel bir sürece girer. Bu etkileşimsel süreç bazı mizaç özelliklerini pekiştirir veya değiştirir. Mizaç, özellikle çevresel etkilerin değişimine bağlı olarak zaman içinde mutlak değil fakat görece biçimde sabittir. Ancak etkileşimin dinamik sırası çocuğun belirli durumlarda kendi mizacından değişik davranmasına neden olabilir. Örneğin, mizaç olarak düşük sebatlı çocuğun motivasyonu yüksekse bir işe büyük bir sebatla sarılabilir (Goldsmith ark., 1987).

2.1.2. Kişilik Tanımı

Kişilik, bireyi başkalarından ayıran doğuştan getirdiği ve sonradan kazanılan, tutarlı olarak sergilenen özelliklerin bütünüdür (Taymur & Türkçapar, 2012). Kişilik, bireyin zihinsel, duygusal, sosyal ve fiziksel özelliklerinin süreklilik gösteren yönlerini içerir. Bu anlamıyla kişiliğin, bireyin göreceli olarak kalıcı eğilim, davranış ve ilişki kalıpları ile tepkilerini belirleyen en temel unsur olduğunu söyleyebiliriz (Dal, 2009; Taymur ve Türkçapar, 2012).

Kişiliğin ne şekilde gelişeceği; mizaç yapısı ile çevre etkenlerinin karşılıklı etkileşimine bağlıdır. Her bir dış etken bireyin mizacında bir potansiyeli tetikler. Tetiklenen bu potansiyel bir duygu, tutum ve davranış olarak kişiliğe yansır. Ortaya

çıkan bu duygu, tutum ve davranışlar birey tarafından tekrarlandıkça da mizaç yapısının o niteliği sürekli aktif halde olur (Mizaç yapısının bir yönde tekrarlanması) (Acarkan ve Özdemir, 2010). Çocuk doğduğu andan itibaren çevresinde olan olaylarla başa çıkmak için çeşitli stratejiler geliştirir ki bunlarda onun gelişen kişilik özellikleridir (Allport, 1961).

2.1.3. Karakter Tanımı

Karakter ise çevrenin ve eğitimin etkisi altında gelişmiş, öğrenilmiş tutumlardır. Çevresel değişkenler, eğitim ve sosyal normlara göre zamanla değiştirilebilecek özellikleri içermektedir (Vaughan Van Hecke ark., 2007). Aile, okul ve diğer sosyal çevre içinde geçirilen sosyal yaşantılar sonucu gelişmeye ve biçimlenmeye başlamaktadır.

İnsanda hem mizaç yapısının özelliklerinin hem de kişilik özelliklerinin şekillenmiş, belirginleşmiş, alışkanlık ve süreklilik kazanmış, kararlı nitelikleri karakteri oluşturur. Değişime oldukça dirençli olan bu zihin, duygu ve davranış nitelikleri; tekrarlanmaları, kararlılık ve derinlik kazanmaları, tasvip edilmeleri, onaylanmaları ölçüsünde kişide kendini karakter olarak gösterir (Acarkan ve Özdemir, 2010).

2.2. MİZACIN TARİHÇESİ

Geçmişten bu yana insan kişiliğini ve kişilik özelliklerini anlamaya yönelik tanımlar yapılmıştır. Bunlardan en eskisi Sümerlere ait olan Gılgamış Destanındaki cesaretli, kibirli ve asi yürekli tanımlamalarıdır (J. C. Thomas ve Segal, 2005). Hipokrat vücut sıvılarının renklerine göre mizaç yapılarını dört gruba ayırmış ve yaklaşık 5. yüzyıldan 17. yüzyıla kadar genel kabul görmüştür. Vücut sıvılarından safranın kararması ile melankolik kişilerde kaygı ve depresyona eğilim, safranın sararması ile kolerik mizaçlıların iritabl ve aktif kişiler olması ilişkilendirilmiştir. Aşırı balgamlı, şematik mizaca sahip olanların ağırkanlı, duygusuz ve soğukkanlı oldukları; iyimser, sanguine kişilerde ise mizacın başlıca vücut sıvısı olarak kanla temsil edildiği ve bu kişilerin iyimser oldukları tanımlamıştır (Farmer, McGuffin ve Williams, 2002). Davranışı ise vücut sıvılarındaki biyolojik farkların kombinasyonu olarak görmüşlerdir. Bu etmenlerin belirli miktardaki karışımlarının, duygusal, davranışsal bireysel

farklılıkları oluşturduğu iddia edilmiştir. İdeal mizacın bu etmenlerin dengede olmasıyla oluştuğu varsayılmıştır.

Yirminci yüzyılın ilk yarısına damgasını vuran psikanalitik kuramın kurucusu Freud'da kişilik gelişimi konusunda bir kuram geliştirmiştir. Freud'a göre yaşamın erken dönemindeki cinsel dürtülerin çevresindeki psikososyal çatışma gelişimi şekillendiren başlıca etkendir (Simanowitz ve Pearce, 2003). Bu psikanalitik kurama göre insan bebeklikten itibaren belli evrelerden geçerek kendi kişiliğini oluşturur. Bu evrelere Freud tarafından psikoseksüel evreler adı verilir (Atkinson, Atkinson ve Hilgard, 1995). Freud psikoseksüel evreleri oral, anal, fallik, gizil ve genital dönemlere ayırarak sınıflandırmıştır. Bu dönemlerdeki herhangi birindeki özel sorun, gelişimi durdurabilir ve kişilikte kalıcı bir etki yapabilir (Atkinson ark., 1995).

1900'lerin başında yine bir psikanalist olan Jung, modern mizaç teorilerini etkileyen bir kişilik kuramı geliştirmiş ve bireylerin iki tür tutumdan birine sahip olduğunu söylemiştir: dışa dönük ve içe dönük (Rissanen, 2010). Dışa dönük bireylerin konuşkan, sokulgan, insanlarla etkileşime açık bireyler; bunun tersine içe dönük bireylerin ise içine kapanık ve yalnız kalmayı seven bir yapıya sahip olduğunu ifade etmiştir (Joyce, 2010).

Eysenck, kişilik özelliklerinde içedönüklük-dışadönüklük ve nevrotizm olarak adlandırılan iki temel boyut olduğunu belirtmiş daha sonra bu kişilik özelliklerine psikotizm olarak adlandırdığı üçüncü boyutu eklemiştir. Eysenck'e göre tipik dışadönük insanlar sosyal, birçok arkadaşa sahip, heyecan yaratan, anlık dürtülerle hareket eden insanlardır. İçedönük insanlar buna zıt olarak sakin, içedönük, çekingen, dürtüsel düşüncelere karşı kuşkulu bakan insanlar olmakla birlikte risk ve fırsatlarla dolu hayata karşı iyi düzenlenmiş bir hayatı tercih etmektedirler. Psikotizm boyutunda yüksek olan insanların yalnız, duyarsız, diğerlerine önem vermeyen, sosyal kurallara karşı olduklarını belirtmiştir. Her boyut düşük ve yüksek uçlar olarak düşünülmüş ve insanların bu uçlar arasında çeşitli noktalar boyunca dizildiği belirtilmiştir. Eysenck kişisel özelliklerdeki bireysel değişkenlerin biyolojik ve genetik olduğunu öne sürmektedir (Aytemiz, 2010).

Norman, Cattell'in sıfatlarından oluşturduğu, arkadaş derecelendirmelerine dayalı çalışması sonucunda kişilik özelliklerinde beş güçlü faktörün varlığını saptamıştır. Bunlar, dışadönüklük, yumuşak başlılık-uzlaşılabilirlik, sorumluluk, duygusal dengelilik ve kültür'dür (Somer, 1998).

Çocuklarla ilgili ilk mizaç çalışması ise Thomas ve Chess tarafından 1950 yılının ortalarında çocukların davranış problemleri ile mizaç arasındaki ilişkiyi saptamak için New York boylamsal çalışması yapılmıştır (A. Thomas, Chess, Birch, Hertzig ve Korn, 1963). Bu çalışmada mizacı tanımlayan dokuz özellik belirlemiştir. Bunlar; aktivite düzeyi , ritmiklik, yaklaşma/çekilme, uyum sağlayabilirlik, duygusal eşik, yoğunluk, duygu durumu, dikkat dağınıklığı ve sebat etmedir (A. Thomas ve Chess, 1977). Bu özellikler doğrultusunda Thomas ve arkadaşları üç mizaç sınıfı belirlemiştir. Bunlar: kolay mizaç, zor mizaç ve yavaş ısınan mizaç. Kolay mizaca sahip çocuklar uyumlu; yeni deneyimlere ve ortamlara kolayca geçiş yapabilen; düzenli yemek, uyku ve tuvalet alışkanlıkları olan çocuklardır. Çocukların yaklaşık %40'ı bu kategoridedir . Zor mizaca sahip çocuklar beslenme ve uyku alışkanlıkları düzensiz, yeni insanlar ve durumlara karşı korku dolu, çabuk sinirlenen çocuklardır (Oliver, 2002). Çocukların yaklaşık %10'u bu kategoridedir. Öte yandan yavaş tepkili mizaca sahip olan çocuklar yeni durumlara karşı çekingen, yeni ortamlara yavaş uyum sağlayabilen çocuklardır. Çocukların yaklaşık %15'i bu kategoridedir. Geri kalan %35 ise bu kategorilerin birer kombinasyonudur (Kristal, 2005).

Buss, Plomin ve Willerman'a göre (1973) mizaç, genetik bileşeni olan üç eğilim içinde sınırlandırılmıştır. Bu eğilimlerden ilki duygulanımdır ki bu bunalma ve sıkıntıya denk gelmektedir. Uç örnekler; ağlama, krizler, yatıştırılma zorluğu, sıkıntıyı tetikleyen uyaranlar için eşiğin düşük olmasıdır. Mizacı oluşturan ikinci özellik, bileşenleri tempo ve enerji olan etkinlik-hareketidir. En iyi ölçümleri konuşma ve hareketin oranı ve şiddeti, vücut hareketlerinin yer değiştirmesi ve enerji davranışının süresidir. Bu huyu olan çocuklar hep hareket eder, hareketli oyunları tercih eder. Son özellik sosyalliktir.. Yaygın ölçümleri, sosyal iletişim başlatma girişiminin sıklığı, yakın ilişki miktarı, başkaları ile geçirilen zaman miktarı ve sosyal heveslilik yanıtı vermedir. Bu çocuklar cana yakın ve birlikte oynayacak arkadaş ararlar. Bu üç mizaçsal özelliğin gelişimsel olaylar ve çevresel güçlerin etkisinde çeşitlilik göstermesi beklenir. Bu bakış açısında

birey-çevre etkileşiminde çevre nedensel bir araç olarak görülmektedir. Bireyler genellikle çevrelerini seçebilmektedirler. Yani hareketli bir kişi hızlı ve yüksek enerjili ortamlara yönelirken, sosyal bir insan, insanlarla birlikte olan etkinlikleri seçer. Duygusal bir insan ise sıkıntı içeren ortamlardan kaçınır (Goldsmith ark., 1987).

Rothbart ise (1986), mizacı, tepkisellik ve öz düzenlemedeki sabit, biyolojik temelli bireysel farklılıklar olarak tanımlamaktadır. Bu tanım ile mizacın altında yatan nörofizyolojik yapılara, özellikle de yapıların olgunlaşmasındaki zaman çizelgesine ve özlemlenen davranışla ilişkisine ve aynı zamanda sosyal etkileşim ve sosyal gelişim arasındaki etkileşimlere değinilmektedir (Goldsmith ve ark., 1987).

Goldsmith ve arkadaşlarına göre ise (1987), mizaç, birincil duyguları ve uyarılmayı deneyimleme ve bunları ifade etmedeki bireysel değişikliklerdir. Mizaçla tanımlanan şey duygusal uyarılma ve duyguların ifadesidir. Yani, başkalarının duygusal ifadelerini fark etme, çözme ve hissetmede bir dizi bireysel farklılıklar vardır. Mizaç, davranışın tarzı ile ilgilidir. Çocukların bir durumda ne yaptıklarından daha çok o duruma yönelik nasıl tepki verdikleri önemlidir. Bebeklikten gençliğe kadar olan dönem içerisinde mizaç, sosyallik, ritmiklik, sebatkarlık, tepkisellik, aktiflik, esneklik, sinirlilik boyutları ile tanımlanmaktadır.

Kagan ve arkadaşları ise (1989) bir başka mizaç tipi tanımlamıştır. 'utangaç çocuk'. Kagan' a göre bu çocuklar; ürkek, ketlenmiş ve çekingendirler. Yeni kişi ve durumlarla karşılaşmaları halinde korku ve hassasiyetle tepki verirler. Ketlenmemiş çocuklar ise benzer durumlarda daha hızlı yaklaşmakta ve daha fazla spontan duygu göstermektedirler (Kagan, 1989).

Mizaç ve karakterle ilgili olarak birçok çalışma ve modeller arasında en önde gelenlerinden birisi de Cloninger'in psikobiyolojik modelidir. Cloninger mizaç ve karakter üzerine psikobiyolojik modelinde dört farklı mizaç özelliği tanımlanmaktadır (Kose, 2003). Bunlar yenilik arayışı (novelty seeking), zarardan kaçınma (harm avoidance), ödül bağımlılığı (reward dependence) ve sebat etme (persistence). Cloninger'e göre bu dört mizaç özelliği birbirinden genetik olarak bağımsızdır, yaşamın erken dönemlerinde şekillenir ve kişiliğin biyolojik temelini oluşturmaktadır. Cloninger dört mizaç boyutundan oluşan özgün modelinin, kişilik özelliklerini yeterince

açıklamadığını gözlemleyerek üç karakter boyutu eklemiştir. Böylelikle dört mizaç özelliğine ek olarak, erişkinlik döneminde olgunlaşan, kişisel ve sosyal etkinliği belirleyen üç karakter boyutu eklenmiştir; kendini yönetme (self-directedness), işbirliği yapma (cooperativeness) ve kendini aşma (self-transcendence) (Kose, 2003).

2.3. MİZACIN GELİŞİMİ

Mizacın gelişiminde anne babalardan çocuklara geçen özelliklerle çevresel etmenler etkili olmaktadır (Çamlıbel, 2012). Genetik etkenler daha çok çocuğun potansiyelinin belirlenmesinde ön planda iken, çevresel faktörler de bu potansiyelin kullanımına yöneliktir. Genetik etkenler arasında anne babanın zeka düzeyleri, kişilik özellikleri ve becerileri; çevresel etkenler arasında da beslenme ve beş duyu ile elde edilen deneyimlerin yanı sıra çocuğun içinde doğduğu aile ve özellikle de ilk yıllarda anne baba tutumu gelmektedir (Türker, 2012).

İnsanın fiziksel ve ruhsal gelişimi üzerine yapılan çalışmalar; insan gelişimini her birey, her toplum için standart olmasa da büyük benzerlikler gösteren ve belirli bir düzen izleyen gelişimsel dönemleri olduğu görüşünde birleşmektedirler. Kişilik ile ilgili birçok kuramın birleştiği görüşlerden biri de, yaşam sürecinde çocukluğun, özellikle ilk 5-6 yılın, kişiliğe olan etkisinin azımsanmayacak kadar büyük oluşudur (Özdemir, Özdemir, Kadak ve Nasıroğlu, 2012).

Kişiliğin gelişim sürecini açıklamak için çok sayıda kuram geliştirilmiştir. Hepsi de birbiriyle ilişkili olsa da farklı bakış açılarıyla bu karmaşık süreci açıklamaya çalışmışlardır. Her bir gelişim kuramı, insan gelişiminin özellikle bir alanını odak noktası olarak kabul ederek bu gelişimi genel olarak diğer alanlarla da bütünleşecek biçimde ortaya koymuşlardır. Gelişim; fiziksel, duygusal, bilişsel, toplumsal boyutları bulunan çok yönlü karmaşık bir süreçtir. Bu süreçler daha kolay tanımlanması, incelenmesi ve anlaşılması için bazı özellikler bakımından bir bütünlük taşıyan ve yaş aralıklarıyla ifade edilen gelişim dönemlerine ayrılmıştır. Araştırmacılar genel olarak çocuğun gelişimini bebeklik (0-2 yaş), ilk çocukluk (okul öncesi, 3-6 yaş) ve orta çocukluk (okul dönemi, 7-12 yaş); ortalama 13-17 yaşları arasındaki dönemi de ergenlik dönemi olarak kabul ederler.

2.3.1. Bebeklik Dönemi (0-2 yaş)

Bebeklik dönemi olarak tanımlanan 0-2 yaş arası, çocuğun, fiziksel, zihinsel ve duygusal yönden en hızlı geliştiği dönemdir. Bebeğin, kendisine bakım veren kişiyle kurduğu birebir ilişki, onun zihinsel ve duygusal gelişimi için de son derece önemlidir (Tüzün ve Sayar, 2006). Çocuğun temel ihtiyaçlarının (açlık, susuzluk, uyku, temizlenme vb) her ortaya çıkışında, annenin çocuğun yanında belirmesi ve bu ihtiyaçlarını gidermesi yavaş yavaş çocuğun bilişsel dünyasında sürekliliği olan bir nesne tasarımının ve bir nesne ilişkisinin oluşumuna yol açar. Üç altı aylar arasında bebekte giderek anneye karşı artan bağlanma duygusu oluşur. Altıncı aydan itibaren ortaya zaman zaman belirgin olarak algılanan anneden ayrılma bunaltısı çıkar. Bebeklerin anneleriyle ne tür bağlanmalar kurdukları annenin davranışlarından oldukça etkilenmektedir. Karşılıklı etkileşim sayesinde bebeğin zihninde anne ile olan yaşantıların gittikçe tutarlılık, süreklilik ve aynılık kazanması onunla bütünleşmesini ve ego kimlik duygusunun temellerini oluşmasını sağlar (Sayıl, 2007). Erikson bebeklik döneminde aşılması gereken psikososyal krizin temel güven ve güvensizlik olduğunu, bu dönemin başarıyla atlatılmasıyla egonun güçlenmesi sonucu umut duygusunun geliştiğini savunmuştur. Bakıcının hareketlerini tutarlı ve önceden kestirilebilir bulan bebekte temel güven duygusu gelişecektir (Sayıl, 2007). Bakım vereniyle güvenli bağlanma geliştiren bebeklerin diğer erişkinlerle ve beklerle daha kolay sosyal ilişki kurabildikleri, ebeveynleriyle daha uyumlu oldukları ve coşkusal düzenlemelerinin efektif olduğu bulunmuştur. Aksine iki yaş öncesi güvensiz bağlanma geliştiren bebeklerin, düşük sosyalleşme, zayıf akran ilişkisi, öfke yakınmaları, okul öncesi ve sonrası zayıf davranış kontrolü gösterdikleri saptanmıştır (Sayıl, 2007).

2.3.2. İlk Çocukluk Dönemi (Okul Öncesi, 3-6 Yaş)

Çocukta, bu evrede birbirine karşıt eşzamanlı iki eğilim arasında bir seçim yapabilme yetisi gelişmektedir. Çocuk, içinde bulunduğu toplumun beklentilerine göre bazı şeyleri yapmayı öğrenirken ağır utandırmalar ve cezalarla karşılaşırsa seçim yapabilme ve irade yetilerinin gelişmesi kösteklenebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2011). Oyun çağı olarak da adlandırılan bu evrede çocuk artık bene dönük (egosantrik) bir durumdan topluma dönük (sosyosantrik) bir duruma doğru hızla ilerlemektedir (Öztürk

ve Uluşahin, 2011). Erikson'a göre çocuk bu dönemde ayrı bir kendiliği olduğunun farkındadır ve nasıl biri olmak istediğini bulup çıkarmaya çalışır. Bu dönemde üç yönde gelişim gözlenir: Çocuk özgürce dolaşabildiği için yapmak istediği şeyler ve hedefleri çeşitlenir, sayıca artar. Dili geliştirdiği için etrafında olup biten ya da merak ettiği her şeyle ilgili olarak sürekli soru sorar. Dil ve hareket gelişimi sayesinde hayal dünyası genişler, hayali canlandırmalar yapabilir ve böylece pek çok rolü hayali olarak deneyimleyebilir (Sayıl, 2007).

2.3.3. Okul Dönemi (Orta Çocukluk, 7–12 Yaş)

Okul çağının başlangıcı olan 6-7 yaşlarında ve daha sonraki yıllarda çocuğun bilişsel yetileri (algı, yönelim, bellek, yargılama vb) giderek gerçeğe daha uygun değerlendirmeler yapabilecek düzeye gelir (Öztürk ve Uluşahin, 2011). Neden sonuç bağlantılarını gerçeğe daha uygun kurabilir. Önceki çocukluk dönemlerinde belirgin olan büyüsel, animistik ve dürtülere bağlı düşünce biçimi artık yerini giderek gerçeklik ilkesine dayanan düşünce biçimine bırakır (Öztürk ve Uluşahin, 2011). Bu dönemde çocuksu dürtülerin ve eğilimlerin bırakılması, yeni özdeşimlerin yapılması ve yeni şeyler öğrenmesi için çalışması benliğin olgunlaşmasında önemli aşamalardır. Toplumsal kurumlar ve kurullarla yüz yüze geldikçe üstbenliği giderek belirginleşir ve olgunlaşır (Çamlıbel, 2012).

2.3.4. Ergenlik Dönemi (13–17 Yaş)

Ergenlik dönemi kimlik duygusunun ve sosyal üretkenliğin kazanılmaya başladığı ve genç erişkin rolüne hazırlığın olduğu bir dönemdir. Ergenlik döneminde bireyler bu değişimler sonucunda toplumun beklentileri ile karşı karşıya kalabilirler (Atak, 2011). Erikson'un psikososyal gelişim kuramına göre, ergenlikte kazanılması gereken temel özellik kimlik gelişimidir. Sağlıklı bir kimlik hissinin temelinde, daha önceki evrelerin başarılı bir şekilde yaşanması yatmaktadır. Bu dönemde ergen kim olduğu, ne yapmak istediği ve yaşamına nasıl yön verebileceği sorularına cevap arar. Ergenlik, çatışma ve karmaşaların yaşandığı bir dönemdir. Ergenlik döneminde gelişimin önemli noktalarından bir diğeri, bu dönemde gerçekleşen bilişsel gelişim, yani formel operasyonel (soyut) düşünmeye geçiştir. Bu değişim, hipotetik düşünmeyi ve olasılıkları

düşünebilme gücünü arttırır. Bu gelişim süreci sonucunda davranışların organizasyonu daha kompleks bir hal alır (Sayıl, 2007).

2.4. MİZAÇ VE GENETİK

Dünyaya gelen her bebek anne ve babası başta olmak üzere aile geçmişinin genetik kazanımları ile doğmaktadır. Mizacın gelişiminde kalıtım önemli olduğu için anne-babanın mizacı ile çocuğun mizacı birbirine benzeyebilmektedir.

Thomas ve Chess ile başlayan ve belki de mizaç ile ilişkili yapılmış en geniş araştırmalardan birisi olan New York Uzunlamasına Çalışması, mizacın kalıtılabilirliğini desteklemesine rağmen mizacın kalıtılabilirliğini tek bir model üzerinde göstermenin mümkün olmadığını göstermiştir (Saudino, 2005). Yürütülen çalışmalarda tutarlı bir şekilde monozigot ikizlerin dizigotlara göre mizacın birçok boyutunda kalıtsallık gösterdiği değerlendirilmiştir (Matthews, Deary ve Whiteman, 2003). Özellikle genetik geçişin; duygusallık, hareketlilik, utangaçlık, sosyabilite, dikkat/sebat etme, yaklaşma, uyum, sıkıntı, olumlu ve olumsuz duygulanım mizaç boyutları ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bu sayılan mizaç boyutlarında kalıtımın etkisi kullanılan örneklemelere göre farklılıklar göstermesine rağmen genetik etki genel topluma oranla %20 ile %60 arasında değişim göstermektedir (Matthews ark., 2003). Yapılan çalışmalarda ritmisite ve yatıştırılabilme gibi alanlarda genetik etkinin çok az olduğu ileri sürülmüştür (Matthews ark., 2003).

Mizaç değerlendirmeleri ebeveyn dışı gözlemciler tarafından yapıldığında ve objektif ölçümler kullanıldığında da monozigot ikizlerde gözlemlenen kalıtsal mizaç özelliklerinin dizigot ikizlerle korelasyon gösterdiği değerlendirilmiştir (Matthews ark., 2003). Bu alanda yapılan önemli çalışmalardan birisi olan MacArthur Uzunlamasına İkiz Çalışması (MacArthur Longitudinal Twin Study) gözlemsel olarak duygulanım/ dışa dönüklük, hareketlilik, görev oryantasyonu (task orientation) ve utangaçlık ölçümleri 200 ikizinin yaşamlarının 14., 20., 24. ve 36. aylarında değerlendirilmiştir. Bu çalışmada monozigot ikizlerde gözlemlenen genetik etkinin beklenildiği şekilde dizigot ikizlerde monozigot ikizlere oranla yaklaşık yarısı olduğu saptamıştır.

Genel olarak değerlendirildiğinde; mizaçın genetik olarak etkilenmediğine dair çok az bir şüphe vardır ve kabul edilen görüş mizaç ve genetik yapının ilişkili olduğudur.

2.5. MIZACIN NÖROBİYOLOJİSİ

Mizaç ve kişilik ile ilişkili olan davranışlarımızı anlamak için Gray (1987, 1991) üç temel beyin işlevi tanımlamıştır (Jeffrey Alan Gray, 1987; Jeffrey A Gray, 1991). İlk sistem Davranışsal İnhibisyon Sistemi (BİS) hipokampus, limbik sistem septumu ve frontal korteksten gelen projeksiyonları içeren subkortikal yapıları içermektedir. BİS tehlike durumunda kişiyi kaçınma davranışını sağlamak için uyarıcı bir sistemdir. BİSde aktivasyon sonucu kişide anksiyete oluşur ve yaptığı işi bırakarak daha fazla uyarıcı için çevreyi incelemeğe başlar. İkinci sistem ise Davranışsal Aktivasyon Sistemi (BAS) sonucunda ödül getirecek davranışsal yaklaşma gerektiren sinyallere duyarlı bir sistemdir. BAS da aktivasyon dürtüsel davranışı sağlar; böylece kişi sonucunda ödül olan bir eylemi daha az bir dikkatle ve olumsuz sonuçlarına rağmen istekle sürdürebilir. Bu sistem primer olarak dopamin sentezlenen bölgelerden oluşur. Son sistem Kaç/Savaş Sistemi hoş olmayan uyaranlara (ağrı ya da yüksek ses gibi) duyarlıdır ve öfke, panik gibi güçlü duyguları da içerdiği düşünülmektedir. Bu sistem olumsuz duyguları kontrol eden amigdala ve hipotalamus gibi beyin bölgeleri ile ilişkilidir. Gray kişilikteki farklılıkların bu üç beyin sistemindeki aktivasyon farklılıkları nedeniyle oluştuğu hipotezini kurmuştur. Ampirik kanıtlar bu hipotezi tam olarak desteklemese de bir çok yazar BİS ve Kaç/Savaş Sistemleri ile yüksek düzey nörotizm; BAS ile dışa dönüklük arasında ilişki bulmuştur (Caseras, Avila ve Torrubia, 2003). Ve tabii aynı zamanda benzer sonuçlar çocuklar için de doğru görünmektedir (Muris, Meesters ve Diederer, 2005).

Mizaç boyutlarına nörokimyasal temel oluşturmaya yönelik kanıtlar bulmak üzere moleküler genetik çalışmaları, reseptör bağlanma çalışmaları, nörogörüntüleme çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar daha çok Mizaç ve Karakter Envanteri (TCI)'nin modeli üzerinden yürütülmüştür. Bir çalışmada trombosit içi ölçümlerle serotonerjik işlevin zarardan kaçınma ile ters ilişki içinde olduğu gösterilmiştir. Serotonerjik işlevin azlığı anksiyeteye yatkınlık-zarardan kaçınma ile ilişkilendirilmiştir (Sadock, 2000).

Mizacın biyolojik modelini desteklemeye yönelik ikinci metotta moleküler genetik çalışmalarını içermektedir. Aday genlerle ilgili Mizaç ve Karakter Envanteri değerlendirmeleri sırasında birçok çalışma yapılmıştır. Bunların birçoğunda negatif veya net olmayan sonuçlar alınmıştır (Gebhardt ark., 2000; Ham ark., 2004). Son dönemdeki gözden geçirme (Benjamin ark., 2000) ve metaanaliz çalışmalarında (Schinka, Letsch ve Crawford, 2002) DRD4 ve yenilik arayışı arasında zayıf ilişki olduğu bildirilmektedir. Zarardan kaçınma ve 5-HTT geni arasında ilişki olduğuna dair kanıtlar bulunmaktadır (Melke ark., 2003). Diğer çalışmalarda bu ilişki gösterilememesine rağmen (Samochowiec ark., 2001), Lee ve arkadaşları tarafından 2003 yılında yapılan bir çalışmada 5-HTT ve zarardan kaçınma arasında sadece kadınlarda ilişki olduğu saptanmıştır (H. J. Lee ark., 2003). Bu gözlem kadınlarda ve erkeklerde beyindeki serotonerjik yolların farklılıklarını destekler niteliktedir. Ödül bağımlılığı ile ilgili daha az sayıda çalışmada norepinefrin ile ilişki kurulmuştur. Ancak bulguların doğrulaması yapılmamıştır. Itoh ve arkadaşları çalışmalarında kişiliğin nörobiyolojik değişkenleri üzerine cinsiyetin öneminin değerlendirildiği bir çalışmada beyin kaynaklı nörotrofik faktör (BDNF) ve ödül bağımlılığı arasındaki ilişki sadece kadınlarda gösterilebilmiştir (Itoh, Hashimoto, Kumakiri, Shimizu ve Iyo, 2004).

Özet olarak Cloninger'in mizaç modeli ve nörobiyolojik değişkenler ile ilgili araştırma sonuçları tutarlılık göstermemektedir. Sıklıkla elde edilen sonuçlar Cloningerin modeli ile zıtlıklar göstermektedir. Her ne kadar Cloningerin nörobiyolojik kuramı etkileyici olmasına rağmen birçok araştırmacının ortak fikri mizaç ve karakter ile ilişkili süreçlerden birçok nörotransmitter ve yolların sorumlu olabileceği yöndedir.

2.6. MİZACIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çocukların mizaç özellikleri ifade edilen ancak üzerinde yeterince çalışılmamış bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bir çocuğun mizacının anlaşılması için geliştirilmiş çeşitli yöntemler vardır. Öğretmenleriyle ve ebeveynleriyle görüşmeler yapılarak, gözlem yoluyla ve çeşitli mizaç ölçekleri kullanılarak mizaç özellikleri anlaşılmaya çalışılmaktadır.

İlk çağdaş mizaç çalışmaları Thomas ve arkadaşları tarafından 1956 yılında yapılmıştır (Kristal 2005). Yaptıkları çalışmada bireyleri bebeklik döneminden yetişkinliğe kadar takip etmişlerdir. Bu çalışmalar sonucunda Thomas ve arkadaşları 1968 yılında çocuğun davranış tarzını tanımlamak üzere dokuz adet mizaç özelliği belirlemişler ve "Çocukluk Çağı Mizaç Ölçeği"ni oluşturmuşlardır (Chess, Thomas ve Birch, 1959; A. Thomas, 1968). Daha sonra Martin ve Bridger (1999) Thomas ve Chess'in çalışmalarından hareketle mizaç çalışmaları yapmıştır. Bu çalışmalarda Martin, mizacın biyolojik yönünü vurgulayarak çocukların mizaç özelliklerini tespit etmede kullanılacak "The Temperament Assessment Battery for Children" ölçme aracını geliştirmiştir. 2000 yılında Rothbart ve arkadaşları ise "Çocukluk Çağı Mizaç Ölçeği"nin kısa ve daha kısa formlarını oluşturmuşlardır (Putnam ve Rothbart, 2006).

Çalışmacılar tarafından geliştirilen mizaç ölçekleri Tablo 1'de sıralanmaktadır.

Tablo1: Erken Çocukluk Döneminde Kullanılan Mizaç Özellikleri

Adı/ Yazarı	Tipi/ Yaş aralığı	Soru sayısı/ alt ölçekler
Children's Behaviour Questionnaire (Çocuk Davranış Listesi) Rothbart, Ahadi, Hershey (1994)	Bakıcı bildirimli 3-7 yaş arası (Sadece araştırmalarda kullanılmak üzere)	195 maddeli Aktivite Derecesi, yaklaşma/ olumlu katılım, dikkati, kızgınlık/ düş kırıklığı, odaklama, rahatsızlık, tepki/sakinleşme, korku, yüksek uyararla memnuniyet, dürtüsellik, engelleyici kontrol, düşük yoğunluklu memnuniyet
Cameron/Rice Oyun Çağı Ölçeği (Toddler Questionnaire) (Cameron ve Rice 1999)	Ebeveyn bildirimli 3-5 yaş arası	69 maddeli. Hassasiyet, çelinebilirlik, tepki, uyum sağlama, yaklaşma/uzak durma, düş kırıklığına tolerans, ritmisite,
Çocuklar için Mizaç Bataryası-Revize Edilmiş (Temperament Assessment Battery for Children-revised) (Martin 1999)	Ebeveyn-öğretmen bildirimli 2-7 yaş arası	37 maddeli (ebeveyn), 29 maddeli(öğretmen) Olumsuz duygulanım, baskılanma, test süresince aktivite derecesi
Çocuklar için Mizaç Bataryası (The Temperament Assessment Batteryfor Children) (Martin 1988)	Ebeveyn- öğretmen bildirimli 3-7 yaş arası	48 maddeli. Aktivite,uyum sağlama, yaklaşma/uzak durma, duygusal yoğunluk, çelinebilirlik,sebat etme
Oyun Çağı Mizaç Skalası (Toddler Temperament Scale)(Fullard ve ark. 1984)	Ebeveyn bildirimli 1-3 yaş arası	97 maddeli. Chess ve Thomas'ın mizaç özellikleri göz önüne alınarak oluşturulmuştur .
Davranış Stili Ölçeği (Behavioral Style Questionnaire) (McDevitt ve Carey 1978)	Ebeveyn bildirimli 3-7 yaş arası	100 maddeli. Chess ve Thomas'ın mizaç özellikleri göz önüne alınarak oluşturulmuştur
Çocuk Mizaç Ölçeği (Child Temperament Questionnaire) (Thomas ve Chess 1977)	Ebeveyn bildirimli 3-7 yaş arası	72 maddeli. Chess ve Thomas'ın mizaç özellikleri göz önüne alınarak oluşturulmuştur
Kolorado Çocukluk Çağı Mizaç Envanteri (Colorado Childhood Temperament Inventory) (Rowe ve Plomin 1977)	Ebeveyn bildirimli 1-6 yaş arası	5 maddeli. Sosyabilite, duygusallık, aktivite, dikkat, yatıştırılabilirlik

2.7. MIZACIN ÇOCUK GELİŞİMİNDE ETKİSİ

2.7.1. Mizaç ve Uyku

Zor bebekler kolay bebeklere göre daha az uyuyabilirler. Weissbluth'un (1982) yaptığı bir çalışmada 5 aylık çocuklar arasında zor mizaçlı bebeklerin geceleri 9,6 saat, uyurken; kolay mizaçlı bebeklerin geceleri 11,7 saat uyduğunu bildirmiştir. Bebeğin uyku uyanıklık ritminin düzeni ritmik olma, aktivite seviyesi, hassasiyet ve yatıştırabilirlik mizaç karakteristikleriyle ilişkilidir (Carey, 1974; Keener, Zeanah ve Anders, 1988). Ayrıca zor mizaçlı bebeğin aile ile birlikte uyuması daha sık görülen bir durumdur. Daha ritmik olan bebekler her zaman hep aynı saatte uyuma ve kestirmeye hazırdırlar. Hassasiyeti yüksek olan bebekler ses, ışık ya da dokunma gibi etmenlerle ani bir şekilde uyanabilirler. Çok aktif olan bebeklerin uyuma sırasında çok fazla hareket ederek kendilerini uyandırabilirler. Aktif bebekler uyumak istemezler. Uykusuz bir çocuk daha az sebatkardır ve uyanık olduğu sürede daha kısa dikkat sürelerine sahiptir. Düşük sebat aynı zamanda kısa kestirmelerle de birliktedir. (Weissbluth, 1989). Bir bebeğin düşük hayal kırıklığı toleransı ayrılma problemleriyle ilişkili olabilir ve bu da uyku davranışını etkileyebilir (Cameron, Hansen ve Rosen, 1989). Tepkisel bir bebeğin uykuya geri dönememesi ebeveynleri zor durumda bırakır çünkü bebeğin tesellisi mümkün olmayan ağlamaları ve yoğun bir tepkiselliği olur. Ebeveynler böyle bir davranışı çok rahatsız edici bulurlar ve yoğun şekilde ve hemen cevap verirler ve çocuğu sakinleştirmek için ellerinden geleni yaparlar (Kristal, 2005).

2.7.2. Mizaç ve Beslenme

Hassas olan bebekler çocuğun biberonun başlığının dokusunu, memedeki dokuyu, değişik yiyecek sıcaklıklarını ve tat farklılıklarını daha çok algılar. Lezzet ve doku farklılıkları hassas bebekleri etkiler. Hassas bir bebek püre haline getirilmiş yumuşak yiyecekleri daha kalın, pütürlü, daha çeşitli tat olan yiyeceğe tercih eder. Yavaş adapte olan bir bebek göğüsten biberona geçişi doku farklılığından ziyade değişimden ötürü protesto eder. Çekingen bir bebek yeni bir biberonu başlangıçta reddedecektir. Ancak o nesne yeterince tanıdık olduğu zaman kabul edecektir. Çelinebilir bebeklerle ilgili en yaygın problem çok fazla uyarının onun dikkatini ve yemekten uzaklaştırmasıdır. Bakıcılar aktif bebekleri mama sandalyesinde beslemenin zor olduğunu düşünürler.

Aktif bebekler yiyecekleriyle oynamayı; saça sürmeyi, avuçlarının içinde sıkmayı, parmaklarına alıp sağı solu boyamayı severler (Kristal, 2005).

2.7.3. Mizaç ve Sosyal Duygusal Gelişim

Sosyal duygusal gelişim konusunda çocuk mizacı üç temel mizaç boyutta incelenebilir; (a) olumsuz tepkisellik; kızgınlık, sızlanma ve mızızlanma gibi yüksek yoğunluktaki tepkiler, (b) sıcakkanlılık-çekingenlik; yeni durum ve insanlara yaklaşma ya da tam tersine uzaklaşma eğilimi, (c) sebatkarlık; bir işe uzun süre dikkatini yoğunlaştırabilme ve işi tamamlayıncaya kadar üzerinde çalışmaya devam etme eğilimi (Schuengel, Sterkenburg, Jeczynski, Janssen ve Jongbloed, 2009). Olumsuz tepkisellik düzeyi düşük olan, daha az sinirlenen çocuklar, duygu ve davranışlarını daha iyi kontrol edebilen ve sosyal becerisi yüksek olan çocuklardır (Eisenberg, 2000). İçinde utangaçlık ve çekingenlik gibi özellikleri barındıran ‘sıcakkanlılık- çekingenlik’ mizaç boyutu da olumlu sosyal davranışlarla yakından ilişkilidir (Yağmurlu, Sanson ve Köymen, 2005). Ortamın ve kişilerin yeni olması sıcakkanlı çocukların olumlu sosyal davranış düzeyini pek etkilemezken, çekingen ve ürkek mizaçlı çocuklar, benzer davranışları daha çok tanıdık çevrelerde ve kendilerinden istenildiğinde göstermektedir. Dikkatini daha uzun süre yoğunlaştırabilen çocuklar, sosyal ortamdaki ipuçlarını daha iyi yakalayabilmekte ve dolayısıyla yardım ve paylaşma gerektiren durumları daha hızlı ve doğru algılayabilmektedir (Eisenberg, 2000). Olumsuz tepkisellik (kolay kızma vb.) ve dikkatini yoğunlaştırmada güçlük, saldırganlık gibi davranış problemleri için risk faktörü olan mizaç özellikleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Sanson, Hemphill, Yağmurlu ve McClowry, 2011).

2.7.4. Mizaç ve Akademik Gelişim

Okul bağlamında mizacın rolü üzerinde çeşitli araştırmalar yapılmıştır (R. P. Martin, 1989; Rudasill ve Rimm-Kaufman, 2009). Bu çalışmalarda mizaç, öğrenci başarısı, öğrenci -öğretmen etkileşimleri, problem davranış ve okulda psiko-sosyal işleyiş ile ilgili olarak incelenmiştir (Valiente, Lemery-Chalfant ve Swanson, 2010; Yoleri, 2014; Zhou, Main ve Wang, 2010). Okul öncesi ve ilkökul öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda mizaç, öz-düzenleme kapasitesi, kendini denetleme becerisi, öte yandan öğrencilerin öz-yeterlikleri, akademik yeterlikleri, sınıf katılımı, okulu sevme

ve çalışma alışkanlıkları ile ilişkili bulunmuştur (Curby, Rudasill, Edwards ve Pérez-Edgar, 2011; Liew, McTigue, Barrois ve Hughes, 2008). Martin, Drew, Gaddis, ve Moseley (1988) mizacın akademik başarının önemli bir yordayıcısı olduğunu belirtmiştir (R. P. Martin, Drew, Gaddis ve Moseley, 1988).

2.8. MİZAÇ VE PSİKOPATOLOJİ

Çocukların davranış sorunları ve mizaç özellikleri arasında güçlü bir ilişki vardır. Çocukta psikopatoloji gelişmesinde mizacın katkısı tek başına etkili olabileceği gibi çocuğun maruz kaldığı tehdit edici bir uyarana ya da stresli yaşam olaylarına reaktif bir süreç olarak da görülebilir (Rettew ve McKee, 2005; Shiner ve Caspi, 2003).

Çocuk ve ergenlerde yüksek yenilik arayışının; dışavurum sorunları (Kuo, Chih, Soong, Yang ve Chen, 2004) ve özellikle antisosyal davranışın erken görünümü ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Schmeck ve Poustka, 2001; Tremblay, Pihl, Vitaro ve Dobkin, 1994; Wills, DuHamel ve Vaccaro, 1995). Düşük sebat etme, yıkıcı davranış bozuklukları (YDB) (Caspi, 2000) ve dikkat problemleri (Hoza, Waschbusch, Owens, Pelham ve Kipp, 2001) ile ilişkilendirilmiştir. Zarardan kaçınma ise içe vurum sorunları ile ilişkilendirilmiştir (Biederman ark., 1993; Kuo ark., 2004; Schwartz, Snidman ve Kagan, 1999). Çocukta görülen dışa vurum sorunları özellikle düşük yaş, düşük sosyoekonomik düzey ve 4 mizaç özelliğinden 2 tanesi (yüksek yenilik arayışı ve düşük sebat etme) ile ilişkili bulunmuştur. Sebat etme ve dışavurum sorunları arasında anlamlı ve negatif bir ilişki saptanmıştır (Rettew, Stanger, McKee, Doyle ve Hudziak, 2006).

Rettew, Copeland, Sytanger, and Hudziak (2004) DEHB, YDB, YDB+ Duygudurum Bozukluğu (DDB) ve/veya Anksiyete Bozukluğu ve kontrol grubu olan çocuklarda mizaç çalışmaları ve YDB + DDB ve/veya Anksiyete Bozukluğu olan çocuklarda yüksek düzey çekilme mizaç özelliğinin aktif olduğunu bulmuşlardır (Rettew, Copeland, Stanger ve Hudziak, 2004).

Takip çalışmalarında da mizaç ve psikopatolojinin ilişkisi görülmüştür. Caspi, Henry, McGee, Moffitt, and Silva (1995) çocuklar 3 ve 5 yaşlarında iken mizaç özelliklerini değerlendirmişler ve çekilme mizaç özelliğinin aile ve ebeveyn

bildirimlerine göre orta yaş çocuklukta içevurum sorunlarını yordadığı görülmüştür (Caspi, Henry, McGee, Moffitt ve Silva, 1995).

Asendorpf ve Van Aken (2003) 151 çocuğu okul öncesi dönemden 12 yaşına kadar takip ettikleri, aile öğretmen ve arkadaşlarından bilgi aldıkları çalışmada nörotizm özelliğinin büyük ölçüde kalıcı olduğu ve devamlılık gösterdiği görülmüştür. Ayrıca nörotizm yüksek düzey davranışsal inhibisyon (agresyon ile değil) ve düşük düzey benlik saygısı ile ilişkili bulunmuştur (Asendorpf ve Van Aken, 2003).

Mizaç özelliği olarak Kagan tarafından tanımlanan davranışsal inhibisyonun anksiyete semptomları ve Anksiyete Bozukluğu ile ilişkili olduğu konusunda yeterince kanıt bulunmaktadır. Biederman 1993 de okul öncesi çocuklarını 3 yıl takip etmiş ve sonuçları göstermiştir ki davranışsal inhibisyonu olan çocuklar kontrollere göre anksiyete bozukluğu geliştirme riskleri daha yüksektir (Biederman ark., 1993).

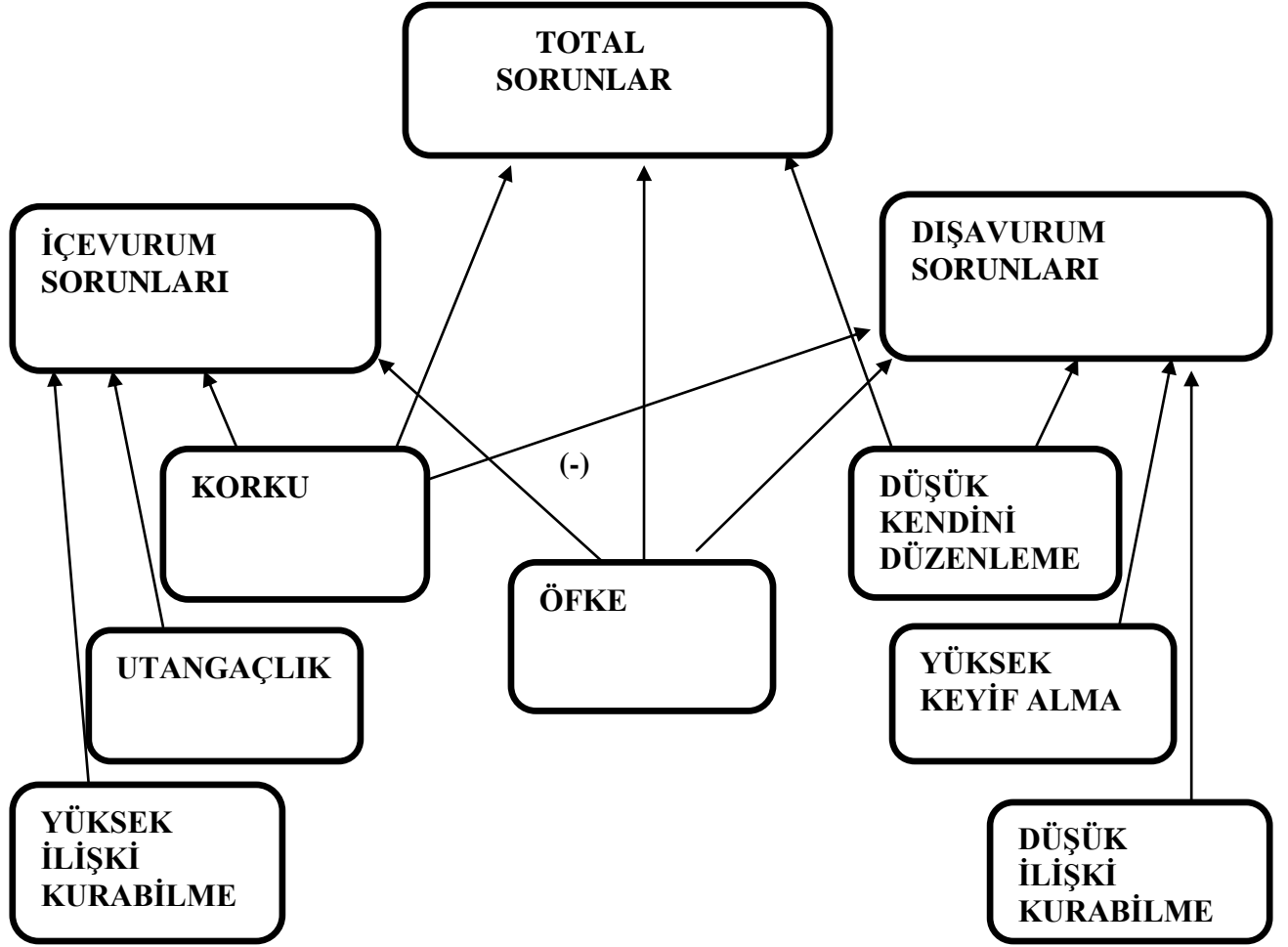
Araştırmacılar mizaç boyutlarından emosyonel dengesizlik ya da eş değeri olan nörotizmi çocuk psikopatolojisinde etkili bulmuşlardır (Calkins ve Fox, 2002; Lonigan ve Phillips, 2001). Örneğin John, Caspi, Robins, Moffitt, and Stouthamer-Loeber (1994) bu mizaç özelliğinin yüksek düzey duygusal ve davranışsal semptomlarla ilişkili olduğunu bulmuşlardır (John, Caspi, Robins, Moffitt ve Stouthamer - Loeber, 1994). Huey and Weisz (1997)'in çalışmasında annelerin doldurduğu mizaç ölçeklerine göre nörotizm, yüksek düzey içevurum sorunları ile ilişkili bulunmuştur. Ancak dışavurum sorunları ile ilişkili bulunmamıştır (Huey Jr ve Weisz, 1997). Ehrler, Evans, and McGhee (1999) yaptıkları 86 okul çocuğunu içeren ebeveyn ve öğretmenlerle yaptıkları çalışma sonrasında emosyonel dengesizliği; anksiyete ve depresyon ile ilişkili bulurken, davranış problemleri ile ilişkili bulunmamışlardır (Ehrler, Evans ve McGhee, 1999).

Yapılan birçok çalışma göz önüne alındığında duygusal dengesizlik /nevrotiklik ve altında yatan öfke, korku ve mutsuzluk mizaç karakterleri çocuk psikopatolojisinde altta yatan faktörler olarak görülmektedir (Muris ve Ollendick, 2005). Ancak buna ek olarak son zamanlarda yazarlar bir faktörü daha önemsemektedir: Kendini Denetleme (Effortful Control-EC). Birçok yazar yüksek duygusal dengesizlik ile düşük kendini denetlemenin kombinasyonunun çocuklarda psikopatolojiye çok daha yatkınlık

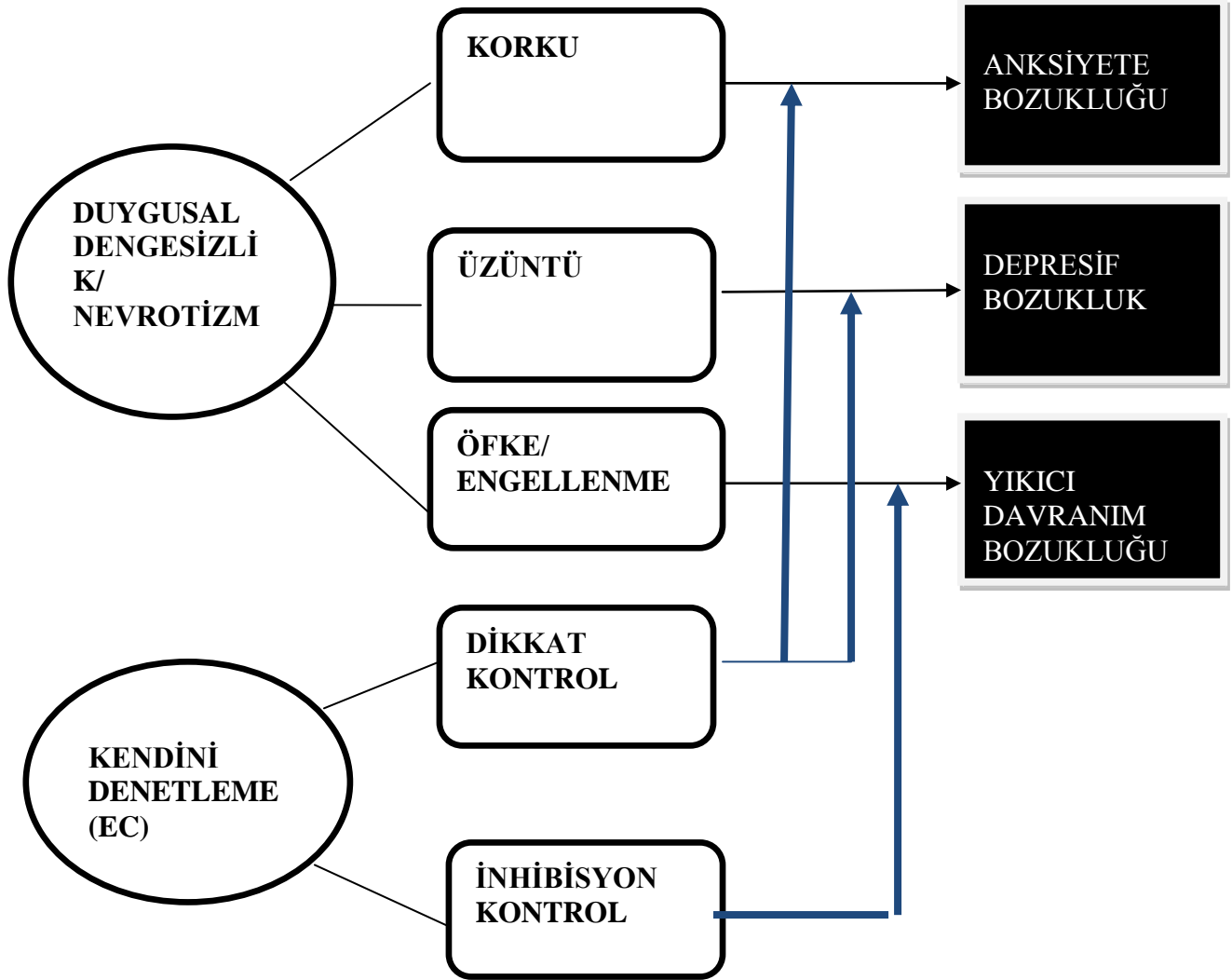
oluşturduğunu düşünmektedir (Calkins ve Fox, 2002; Lonigan ve Phillips, 2001). Kendini denetleme becerisi; önemli olmayan uyarıları baskılayarak önemli uyarılara cevap verebilme becerisidir (Rothbart ark., 2000). Açık bir şekilde bu tanım altında gereken becerilerin bir özetidir; kontrol ve denetleme. Ancak kendini denetleme sadece davranış kontrolünü değil aynı zamanda dikkat kontrol şamalarını da gerektirir.

Eisenberg (2003)de tepkisel ve düzenleyici mizaç özelliklerini araştırmak için yaptığı çalışmada 4-8 yaşında içevurum sorunları, dışavurum sorunları ve herhangi bir semptomu olmayan çocukları incelemiştir. Sonuçlar gösterdi ki içevurum ve dışavurum sorunları olan çocuklar tepkisel mizaç özelliği olan duygusal dengesizlik (korku/öfke/mutsuzluk alt basamakları) özelliği daha yüksek ve kendini denetleme becerisi düşük bulunmuştur (Eisenberg ark., 2003). Başka bir çalışmada Olson, Sameroff, Kerr, Lopez, ve Wellman (2005) 3 yaşında çocuklarda kendini denetleme ile dışavurum sorunlarının ilişkisini araştırmıştır. Hem aile hem ebeveyn hem de gözlem yapılarak araştırılan çalışmanın sonuçlarına göre çocuklarda dışavurum sorunları ile kendini denetleme negatif bir korelasyon göstermektedir (Olson, Sameroff, Kerr, Lopez ve Wellman, 2005). Kendini denetlemenin mizaç özellikleri ile ilişkisi Şekil 1, 2 ve 3 de bahsedilmiştir.

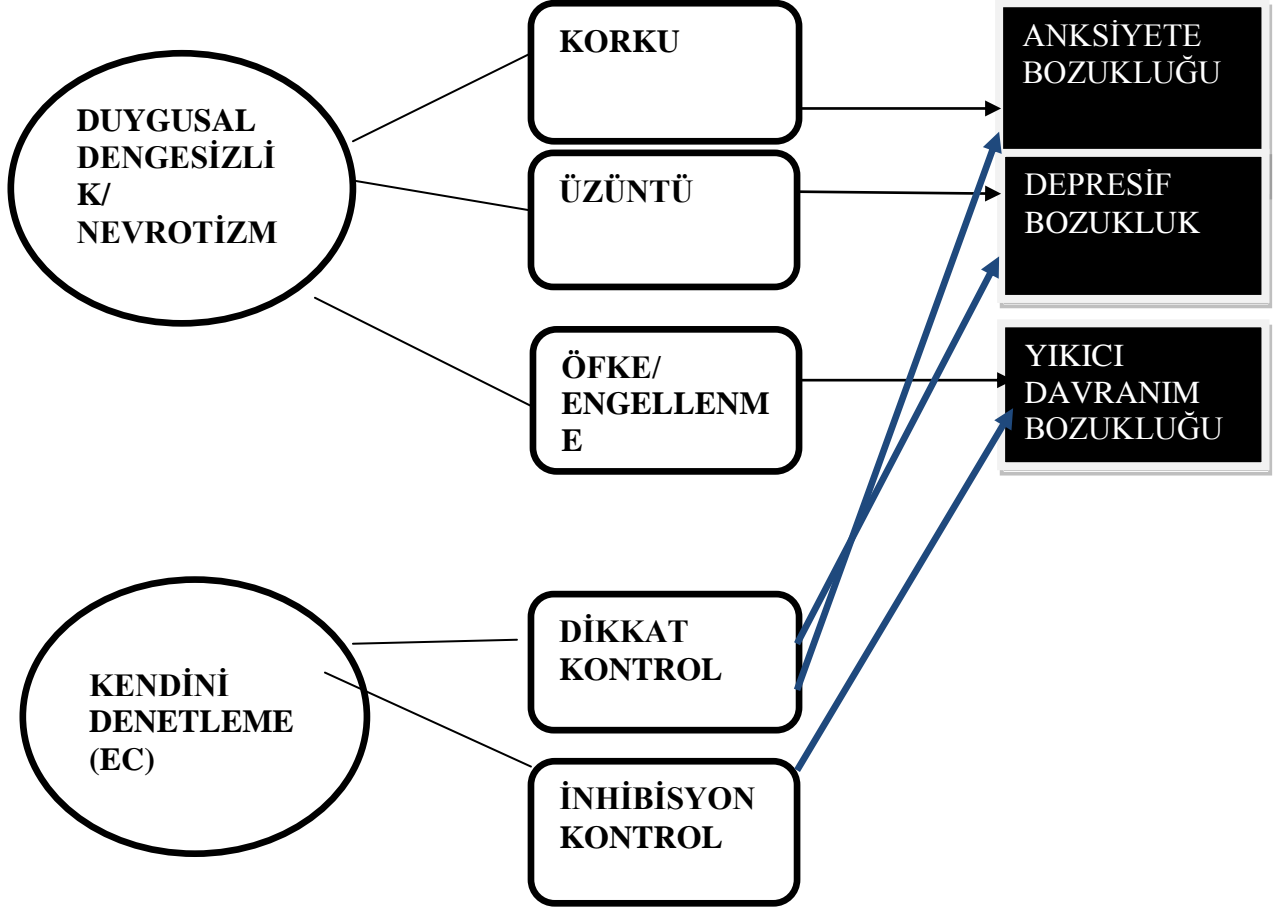
ŞEKİL1: Mizacın davranışsal sorunlar ile ilişkisi. İçevurum sorunları anksiyöz, depresif, içe kapanık, inhibe davranışlar ile ; dışavurum sorunları yıkıcı, agresif, hiperaktif davranış ile ilişkili.



ŞEKİL 2: Model 1. Duygusal Dengesizlik/Nevrotizm ve Kendini Denetlemenin çocukta psikopatoloji gelişme üzerine etkisi. Kendini denetlemenin koruyucu etkisinin mizaç özellikleri üzerinden etkilediği düşünülmektedir. Mavi çizgiler koruyucu etki, siyah çizgi pozitif etki.



ŞEKİL 3: Model 2. Duygusal Dengesizlik/Nevrotizm ve Kendini Denetlemenin çocukta psikopatoloji gelişme üzerine etkisi. Kendini denetlemenin koruyucu etkisinin direkt psikopatolojinin gelişmesi üzerinden etkilendiği düşünülmektedir.



2.9. 3- 6 YAŞ ÇOCUKLARDA RUH SAĞLIĞI

Sağlıklı gelişim için işlevselliğin her alanında (örn. duygusal, dil, bilişsel ve duyuşsal) hayatın ilk yılları temel bir önem taşır (Nelson ve Bosquet 2000 , Thompson ve ark. 2000). Ruhsal bozuklukların öncüllerinin, olabildiğince erken dönemde tanınması, tanımlanması ve sağaltımının, bireyin ruh sağlığını uzun dönemde olumlu etkileyeceği varsayılmaktadır (Öztop ve ark. 2007, Marielle ve ark. 2002).

Bütün dünyaya benzer şekilde ülkemizde de psikiyatrik ve gelişimsel hastalıkların erken çocukluk dönemindeki sebepleri, sıklığı ve dağılımı konusu yeterince çalışılmamıştır. Bu konuda daha önceki çalışmalara bakıldığında toplum örneklemini ile yapılan bir çalışmada 3-6 yaş grubundaki 204 çocuktan %41,7'si en az bir ruhsal hastalık tanısı almıştır (Başgul ve ark. 2009). Farklı yaş gruplarında ruhsal bozukluk oranlarını araştıran çalışmalarda bulunan ortancası okul öncesi dönemde %8 olarak bildirilmiştir (Roberts ve ark. 1998). Ebeveyn bildirimlerine dayalı olarak yapılan çalışmalarda da (Spencer ve Coe 2003), 3 yaşındaki çocuklarda davranış sorunları % 35,6 olarak ifade edilmiştir. Yaşa göre belirti dağılımında, 0-3 yaş arasında en çok başvuru yakınmaları sırasıyla, konuşma bozukluğu, sinirlilik, yaramazlık, söz dinlememe, aşırı hareketlilik, zarar verici davranışlar, uyku bozukluğu, kardeş kıskançlığı, iletişim sorunudur. Yine bu yaş grubuna özgü belirti kekemeliktir. İlk yıllarda uyku sorunları görülme oranları % 10 ile % 46 arasında değişebilir (Wake ve ark, 2006). Beslenme ve yeme sorunları ise % 3-10 çocukta belirgin düzeyde, yaklaşık % 30 çocukta hafif-orta düzeyde ifade edilmektedir (Wolke ve ark. 2009). Bu bulgular gelişimsel gecikmelerin ve davranış sorunlarının bu grupta ön planda olduğunu göstermektedir (Lewis, M. Child and Adolescent Psychiatry. Third edition).

Çocuklardaki ruhsal sorunların toplumdaki dağılım ve yaygınlığını belirlenmesi, koruyucu önlemler ve tedavi hizmetleri gerektiren alanların saptanmasında temel verileri sağlaması nedeniyle önemlidir (Offord ve Bennett 2002).

2.9.1. Ebeveynin Çocuk Ruh Sağlığına Etkisi

Anne-baba psikopatolojisinin çocuklarda ruhsal bozukluk gelişimindeki rolü bir çok çalışmaya konu olmuş ve aile üyelerinde psikiyatrik bozukluk varlığının o ailenin çocuklarında da benzer psikiyatrik bozukluk gelişme riskini arttırdığı bazı araştırmalarla desteklenmiştir (Skre, Onstad, Torgersen, Lygren ve Kringlen, 1993). Anne ya da babasında psikiyatrik bozukluk bulunan çocuklarda, psikiyatrik bozukluk yaygınlığı ve bozukluklar arası kümelenmeye bakılan toplum kaynaklı bir çalışmada; anne babadaki ruhsal bozukluğun çocukta aynı bozukluğun gelişme riskini arttırmakla kalmayıp başka psikiyatrik bozuklukların gelişimi açısından da risk oluşturduğu saptanmıştır (Bijl, Cuijpers ve Smit, 2002).

Anne ya da babadaki major depresif bozukluk varlığının ergenlerdeki depresyon ve davranım bozukluğu ile ilişkili olduğu bildirilmiş ve babadaki depresyonun çocuk ve ergenlerde daha çok yıkıcı davranış bozuklukları ile alkol ve madde kullanımına, annedeki depresyonun ise daha çok depresif bozukluklar ve anksiyete bozukluklarına yol açtığı saptanmıştır (Ohannessian ark., 2005). Annede var olan depresyonun çocukluk depresyonu riskini babadaki depresyondan daha çok arttırdığı öne sürülmüştür (Marmorstein ve Iacono, 2004). Biederman ve ark.'nın (1991) yaptığı bir çalışmada agorafobili panik bozukluk tanılı anne-babaların çocuklarında hem anksiyete hem de depresif bozukluk riskinin, major depresif bozukluğu olan anne-babaların çocuklarında ise sadece depresif bozukluk riskinin arttığı bildirilmiştir (Biederman, Rosenbaum, Bolduc, Faraone ve Hirshfeld, 1991). Benzer şekilde bir başka çalışmada da major depresif bozukluk ve komorbid panik bozukluğu olan anne babaların çocuklarında anksiyete bozukluğu riski yüksek bulunmuştur. Sağlıklı ve sadece major depresif bozukluk tanılı anne-babaları olan çocuklarda bu riskin daha düşük olduğu bildirilmiştir (Weissman, Warner, Wickramaratne, Moreau ve Olfson, 1997). Ülkemizde anne babalarda saptanan psikopatoloji ve çocukluk çağı ruhsal bozuklukları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik araştırmalar sınırlı sayıda olup daha çok ruhsal bozukluğu olan çocukların ana babaları araştırma konusu olmuştur. Ülkemizde yapılan bir araştırmada ayrılık kaygısı bozukluğu olan çocukların anneleri, Eysenck Kişilik Envanteri eksenlerinden nevrotik özellikler ve psikotizm boyutlarında yüksek puanlar almıştır. Bu annelerin daha kaygılı, alıngan, çabuk tepki veren, aşırı duyarlı, güvensiz,

bedensel yakınmaları fazla olan bireyler olduğu saptanmıştır (Türkbay ve Söhmen, 2001). Bir başka çalışmada da okul korkusu olan olguların annelerinde depresif belirti düzeyleri yüksek bulunmuştur(Yurtbay, 1997).

Şizofreni tanısıyla izlenen anne-babaların çocuklarında şizofreni gelişimi riskinin arttığını gösteren çalışmalara rastlanmaktadır (Asarnow, 1988). Bir başka çalışmada ise bipolar affektif bozukluğu olan anne-babaların çocuklarında erken başlangıçlı duygudurum bozukluğu riskinin arttığı ancak diğer psikiyatrik bozukluklar açısından risk artışı bulunmadığı saptanmıştır (West ve Prinz, 1987). Şizofreni, depresyon, anksiyete, yeme bozukluğu ve alkolizm tanılı anne-babaların çocuklarındaki psikopatolojinin incelendiği araştırmalarda genel kanı bu çocuklardaki risk artışının genetik, psikolojik ve sosyal etkenlerin birlikteliğinden kaynaklandığı şeklindedir (Öç ark., 2006).

2.10. EBEVEYNLİK VE ÇOCUK

Ebeveyn-çocuk ilişkisi, çocuğun gelişiminde de son derece önemli bir rol oynamaktadır. Yaşamın ilk yılların kişiliğin temellerinin atıldığını düşünülecek olursa bu temelin özelliklerinin önemi daha iyi anlaşılabilir (Burger, 2006; Psikanaliz, 2000).

Ebeveynlerin gelişimsel öyküleri, evlilik ilişkileri, sosyal ilişkileri, mesleki tecrübeleri kişilerin psikolojik iyilik hallerini ve kişiliklerini, bunun sonucu olarak da ebeveyn işlevselliğini ve çocuğun gelişimini etkilemektedir. Ebeveynlerin psikolojik yapıları aynı zamanda gelişimsel öykülerine, sosyal ilişkilerine, mesleki tecrübelerine ve evlilik ilişkilerine göre de şekillendirmiştir (Cicchetti, 1984). Bu nedenle ebeveynliği belirleyen birçok farklı faktör bulunmaktadır.

Belsky'in öne sürdüğü sosyal bağlamsal modelinde ebeveyn işlevselliğini üç ana başlık altında incelemektedir (Cicchetti, 1984). Belsky'e göre ebeveynlerin işlevselliğini etkileyen 3 ana kaynak bulunmaktadır;

1.Ebeveynlerin bireysel psikolojik yapıları

2.Çocuğun bireysel özellikleri (çocuğun bakım veren üzerine etkileri)

3. Stresin bağlamsal kaynakları (contextual sources of stres) ve destek

Bu temellerden yola çıkarak Belsky, Cicchetti'nin 1984 yılında "Journal Child Development" dergisinde yayınlanan gelişim ve psikopatoloji (Cicchetti, 1984) makalesi ile bütünleştirerek iyi ve zayıf ebeveynliğin belirteçlerini irdelemiştir.

Belsk'ye göre ebeveynlik; ebeveynlerin kişiliğinden, çocuğun özelliklerinden ve tüm bu süreçlerin yaşandığı sosyal ortamın yapısından etkilenmekteydi (evlilik ilişkileri, sosyal ilişkiler, ebeveynlerin mesleki yaşantıları gibi) (Cicchetti, 1984). Ancak bunlar arasında, ebeveyn kişiliğinin en önemli faktör olduğu ileri sürülmektedir; zira kişiliğin sadece ebeveynlik değil eş seçimi, evlilik ilişkisi, iş deneyimleri, sosyal destek ve arkadaşlık ağını da içeren geniş sosyal bağlamsal etkileri vardır (Belsky, 1984). Yaşama ilgili diğer işlerde olduğu gibi ebeveynlik rolünde de insanların nasıl işlev gösterdiğindeki çeşitlilik kısmen kişilik özelliklerindeki farklılıklara bağlıdır (Kochanska ve Aksan, 1995). Ebeveynlerin kişiliği doğrudan olduğu gibi, dolaylı bir tarzda ebeveyn-çocuk etkileşiminin ortaya çıktığı sosyal çevreyi de şekillendirir (Cicchetti, 1984).

2.10.1. Çocuk Gelişiminde Babanın Etkisi

27 yıldır, Lamb' dan bu yana babalar 'çocuk gelişiminde katkısı unutulmuş' kişiler olarak anılmaktadır (Lamb, 1975). Çalışmalar çocuktaki davranış problemlerini babaları dışlayarak ve babaların potansiyel etkilerini yok sayarak sadece annenin etkisine odaklanarak yapılmıştı (Phares, 1992).

Her çocuk iki biyolojik ebeveyninden oluşarak dünyaya gelir ve her ikisi de çocuğun kimlik gelişiminde önemli rol oynar. Her iki ebeveyninde çocuğun bakımında veya zarar görmesinde rolleri vardır (Erdoğan, 2004). Uzun yıllardır çocuğun gelişimi ile ilgili çalışmalar anne ve çocuklar arası dinamikler üzerine yoğunlaşmıştır. Babalar genellikle çocuğun yaşamının periferinde farz edilmiş ve böylece çocuk gelişiminde çok az direkt etkisi olduğu düşünülmüştür (O'Hagan ve Dillenburger, 2010).

Literatürde çok erken dönemde 1961'de, Eron Banta Walder ve Laulicht çocuk agresyonunun gelişiminde babanın etkisini yok sayarak büyük bir metodolojik

eksiklikte bulunmuşlardır (Eron, Banta, Walder ve Laulicht, 1961). 1985’de Caplan ve McCorquodale 9 dergide 125 makaleyi taramış ve “anneyi suçlu” bulan ciddi kanıtların olduğu 3 derleme yayınlamıştır (Caplan ve Hall - McCorquodale, 1985). Bu derlemede çocuk psikopatolojisi için 72 makale anneye atıfta bulunurken, hiçbiri babaya atıfta bulunmamıştır. Phares ve Compas (1992) 1984 ve 1991 yılları arasında sekiz klinik dergide yayınlanmış 577 makaleyi incelemiş ve babaların dahil olduğu çalışma sayısının önemli ölçüde değişmediği sonucuna varmıştır. Literatürün yarısından fazlasında sadece annelerin içerildiğini, kalan yarısının ise baba ile ilgili materyal içerdiği, fakat etkilerinin ne farkı olduğunu belirtme gereğini bile duymadıklarını belirtmiştir (Phares ve Compas 1992).

Babanın çocuğun sağlıklı gelişmesindeki rolünün vurgulanmasındaki eksiklik ruh sağlığı gelişiminde birçok açıdan önemlidir. İlk olarak babanın katılımının direk etkisi açısından; anne çocuk ilişkisindeki kalitenin çocuk gelişimi üzerine etkisi gibi baba çocuk ilişki kalitesi de gelişimde etkili olup çocuğa duygusal destek hissi sağlayacaktır (Cabrera, Tamis - LeMonda, Bradley, Hofferth ve Lamb, 2000). Her baba çocuk bakımına aynı derecede katılmamaktadır. Babaların bir kısmı, çocuklarının her türlü faaliyetiyle yakından ilgilenirken, diğer bir kısmı daha sınırlı bir katılım gösterebilmektedir. Baba katılımını hangi unsurların etkilediğini inceleyen araştırmalar başlıca beş etkenden söz etmektedir. Bunlar; evlilikten memnun olma, annenin ev dışında çalışıp çalışmaması, baba rolünün nasıl algılandığı, baba olmanın zamanlaması ve çocuğun cinsiyeti ve cinsiyet rolünün gelişimi olarak ifade edilmektedir (Zeybekoğlu, 2013):

1) Evlilikten memnun olma: Babanın çocuk bakımına katılmasının en önemli belirleyicilerinden biri baba ile annenin ilişki kalitesidir (Erdoğan, 2004). Bebeğin annesi ile romantik olarak bağlılığı olan ve doyumlu bir evliliği olan babalar çocukla daha çok ilgilenmekte bu ilişki sonlandığında ise bu katılım azalmaktadır (Belsky, 1984).

2) Annenin ev dışında çalışıp çalışmaması: Babanın eve tek geliri sağladığı ailelerle hem anne hem de babanın çalıştığı aileler arasında baba katılımında bir fark olup olmadığını incelemişler ve annenin ev dışında çalışmasının baba katılımını

etkilediği sonucuna ulaşmışlardır. Anne ve babanın her ikisinin de çalıştığı çift gelirli ailelerde, babaların çocuk bakımıyla daha fazla ilgilendikleri gözlenmektedir (Brayfield, 1995; Radin ve Harold-Goldsmith, 1989).

3) Baba rolünün nasıl algılandığı: Bir erkeğin kendisini baba olarak nasıl algıladığı, bu role kendini ne denli yakın hissettiği de çocuk bakımına katılımı açısından önem taşımaktadır. Bazı araştırmalar babalığa atfedilen anlamların özellikle ağırlık kazandığını, baba olmak olumlu ve anlamlı bir şey olarak görüldüğünde babanın katılım düzeyinin artma eğiliminde olduğunu ortaya koymaktadır (Levy-Shiff ve Israelashvili, 1988).

4) Baba olmanın zamanlaması: Erken yaşta, henüz kendisini hazır hissetmeden baba olmak bir krizle sonuçlanabilmekte ve erkek, planlanmamış çocuğu geleceğinde bir engel olarak görebilmektedir. Yapılan bir çalışma planlanmış bir hamileliğin olumlu ebeveynlikle sonuçlandığını ortaya koymaktadır (Cabrera ark., 2000).

5) Çocuğun cinsiyeti ve cinsiyet rolünün gelişimi: Çocuğun cinsiyeti de babanın katılım düzeyini etkileyen bir diğer unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Kız çocukları annelerini örnek alırken, erkek çocuklar babalarına ihtiyaç duymaktadır. Marsiglio (1991) araştırmasında, babalarının kız çocuklarına oranla erkek çocuklarıyla daha fazla iletişim kurduklarını; dinlenme ve proje faaliyetlerine daha fazla zaman ayırdıklarını; erkek çocuklarıyla daha fazla oynadıklarını ortaya koymaktadır (Marsiglio, 1991). Bir diğer araştırma, Baruch ve Barnett (1987)'in Kuzey Amerika orta sınıfından 5 ile 10 yaşındaki çocuklardan oluşan örneklem çerçevesinde benzer sonuçlara ulaşmaktadır.

Babanın katılımının indirekt etkisi ise babanın çocuklara finansal katkısı ile çocuğun büyüdüğü aile ekonomisini etkileyerek çocuk üzerinde etki yaratır. Yapılan çalışmalarda ekonomik olarak iyi aile şartlarına sahip olan çocuklar anne ve babaları ile daha pozitif ilişki ve daha az psikolojik stres bildirmişlerdir (Brown ve Harris, 1978).

Baba çocuk ilişkisi, anne çocuk ilişkisinden farklı olup babalar ilişkide çocuğa yarışmacı ve bağımsız olmaları açısından destekleyip oyuna yönelik ve fiziksel uyarıcı edici etkileşimlere annelere oranla daha fazla zaman ayırmaktadırlar (DeKlyen, Speltz ve Greenberg, 1998). Anneler zamanlarını daha çok fiziksel bakım ve sevgi göstermek

için harcarken, babalar oyun oynamaya daha fazla vakit ayırır (Lamb, 1975). Etkileşim tarzındaki bu farklılıkların çocuğun sosyal-duygusal gelişimi üzerinde farklı etkileri vardır. Verschueren ve Marcoen (1999) babaların çocuklarını oyun amaçlı kucağa aldıklarında onları çevreyi araştırmaya teşvik ederek bağımsızlık duygusu yarattıklarını bulmuşlardır (Verschueren ve Marcoen, 1999). Bebekler genelde teselli ve güvenlik ihtiyaçları için annelerini tercih etse de, yaşamlarının ikinci yılında anneyi tercih etme eğiliminde düşüş gözlenir. Örneğin, stresli olmadıkları bir durumda bebeklerin kucağa alınma isteklerinin, ses çıkarmalarının ve gülümsemelerinin hem anne hem de babaya yönelik olduğu gözlenmiştir (Lamb, 1977). Mümkün olan durumlarda, küçük çocukların oyun oynamak için babalarını tercih ettikleri görülmüştür (Clarke-Stewart, 1978). Aynı annelerinki gibi, babaların da duyarlı bir şekilde bakım sağlamaları güvenli bağlanmayı etkileyen bir unsurdur ve bu etki babaların bebekleriyle geçirdiği zaman arttıkça, güçlenir (Clarke-Stewart, 1978). Abelin (1971) ayrılma bireyleşme döneminde babanın hafif yabancı anksiyetesi ile karışık uyarıcı periferik bir obje olduğunu söyler. Bundan dolayı çocuk davranışlarının belli bazı özelliklerinin gelişmesinde babalar özellikle etkili olabilir.

Lamb, baba ve annenin oyunları farklı şekilde oynamaları dışında, oyunun bebek-baba ilişkisinde önemli bir komponent olduğunu belirtmiştir. Bu farklılığın açıklaması güç olmakla birlikte, sosyal rollerin önemli rol oynadığı düşünülmektedir (Lamb, 1975). Field ve Pruett primer bakım veren babanın, ikincil (yardımcı) bakım veren babalara kıyasla geleneksel annelere benzer davranışlar sergilediklerini, bununla birlikte oyunun ilişkide daha fazla yeri olduğunu ve ilişkinin şeklinin daha değişebilir olduğunu belirtmişlerdir (Field, 1978; Pruett, 1998).

Babaların annelere oranla çocuklarıyla çok daha az vakit geçirdiğini çalışmalar ortaya koymuştur (Pleck, 1997). Amato ile Rivera (1999) çocukla geçirilen zamanın etkilerini incelemiş, 5 ila 18 yaşındaki çocukların hem okuldaki, hem de evdeki davranış sorunlarını ele almışlardır. Araştırma bulguları babanın ilgisi arttıkça çocuklarda ortaya çıkan davranış sorunlarının sayıca azaldığını göstermiştir (Amato, 1994).

Radin (1973) tarafından yapılan bir diğer araştırma baba davranışları ile çocukların bilişsel yetkinliği arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Sonuçlar, babaların erkek çocuklarına yönelik davranışlarının kalitesinin erkek çocuklarının zeka testlerindeki performansı üzerinde büyük etkisi olduğuna işaret etmiştir (Radin, 1973). Easterbrooks ve Goldberg'ün (1984) araştırması da benzer bulgular sağlamış, babanın çocuk bakımına katılımının, çocukların bilişsel gelişimiyle ve problem çözme becerileriyle pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Easterbrooks ve Goldberg, 1984). Cox (1995) ayrıca, bebeğin bakımına babanın aktif katılımının ve anne ile ilişki içinde olmasının, çocuk adolesan dönemine geldiğinde anne baba ilişkisinin devamına katkıda bulunduğunu belirtmiştir (Cox ve Bithoney, 1995). Güngörmüş baba yoksunluğunun ergenlerin özbenlik kavramına olan etkilerini araştırmıştır. Araştırma bulguları halen babalarıyla yaşayan ergenlerin, babalarını kaybetmiş olanlara oranla daha olumlu bir benlik saygısı olduğunu göstermiştir. Benlik saygısı olumsuz olan ergenlerin diğer ergenlere göre akranlarıyla ilişkilerinde daha fazla çatışma yaşamaya eğilimli oldukları görülmüştür (Güngörmüş, 1986).

2.10.1.1. Baba Mizacının Çocuk Üzerine Etkisi

Kochanska ve ark. (2004), bebeğin mizacının ve ebeveyn kişiliğinin, ebeveyn bebek ilişkisine olan katkısını incelemiştir (Kochanska, Friesenborg, Lange ve Martel, 2004). Araştırmaya yedi aylık olan 102 bebek ve ebeveynleri katılmıştır. Bebeğin mizacı ve ebeveyn kişiliği arasındaki ilişki bağlamında, *bebeğin mizacı ve babalarının kişilik özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamakla beraber; annenin kişilik özellikleri ve bebeklerin mizaç özellikleri arasında orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Daha fazla yumuşak başlı olan annelerin, dikkatini daha iyi odaklayan ve daha az korkulu bebeklere sahip olduğu bulunmuştur. Yine empati düzeyi yüksek olan annelerin bebeklerinin, daha iyi odaklandığı ve öfkeye daha az eğilim gösterdiği bulunmuştur. Gelişime açıklık kişilik özelliği yüksek olan annelerin bebekleri daha sevinçli bulunmuştur. Yüksek düzeyde özdenetim-sorumluluk duygusuna sahip olan annelerin bebeklerini daha uzun süre izledikleri belirtilmiştir. Bebeğin mizacı ve babanın kişilik özellikleri arasındaki ilişkide, daha sevinçli, daha az öfkeli ve daha iyi odaklanan bebeklerin olduğu çiftlerde, daha fazla olumlu duygulanımsal ortamın olduğu ortaya konmuştur. Babaların yumuşak başlılık ve gelişime açıklık açısından*

daha yüksek puanlar aldığı çiftlerde ise daha fazla olumlu ortamın olduğu bulunmuştur. Gelişime açıklık kişilik özelliğinin daha fazla duyarlılığı ön gördüğü belirtilmiştir. Bununla birlikte babanın dışadönüklüğünün, bebeğini daha kısa süre izleme ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Komsı ve arkadaşları (2008) yaptıkları araştırmada, ebeveynin, çocuğunun mizacı hakkındaki kişisel görüşü ve dışadönüklük ile duygusal tutarsızlık kişilik özelliklerinin sabitliği ve değişebilirliği arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma, 109 anne, bebek, baba üçlüsü ile yapılmıştır. Dışadönüklüğü yüksek olan ebeveynlerin, yüksek düzeyde çabalı kontrolü olan çocuklarla anlamlı derece ilişkili olduğu bulunmuştur. *Babanın yüksek düzeyde dışadönüklük kişilik özelliği ile çocuğun yüksek düzeydeki dışadönüklüğü; annenin yüksek düzeyde dışadönüklük kişilik özelliği ile çocuğun düşük düzey olumsuz duygulanımı; ebeveynlerin yüksek düzeydeki duygusal tutarsızlık kişilik özelliği ile çocuktaki yüksek olumsuz duygulanım; babaların yüksek düzeydeki duygusal tutarsızlık kişilik özelliği ile çocuğun düşük düzeydeki çabalı kontrolü arasında anlamlı derecede bir ilişki olduğu* saptanmıştır. Bebeğin altı aylıkken gösterdiği yüksek olumlu duygulanımının, beş yıl sonrasında ebeveynin düşük düzey duygusal tutarsızlık kişilik özelliğini anlamlı şekilde yordadığı bulunmuştur. Bebeğin olumsuz duygulanımının ise, beş yıl sonrasında ebeveynin dışadönüklük ve duygusal tutarsızlık kişilik özelliklerini yordamadığı bulunmuştur.

Karreman, Van Tuijl, Van Aken, Dekovic (2008), beş faktör modelini kullanarak ebeveyn kişiliği ve gözlenen ebeveynlik arasındaki ilişkide çocuğun mizaç özelliklerinden kendini denetlemenin moderatör etkisini incelemişlerdir. Bu çalışma 89 ebeveyn ve onların 36 aylık ilk doğan çocukları ile yapılmıştır. Ebeveyn kişiliği ile ebeveyn davranışları arasındaki ilişkide kendini denetlemenin moderatör bir etki gösterdiği ortaya konmuştur. Çocuğun yüksek düzeydeki kendini denetlemenin, ebeveynlerin sınır koyma, duyarlılık gibi daha fazla olumlu ve daha az olumsuz kontrolünü bildirdiği belirtilmiştir. *Düşük düzeyde kendini denetlemeye sahip çocuklarda, babaların duygusal tutarsızlık kişilik özelliğinin, olumlu kontrolleri ile negatif; dışadönüklük kişilik özelliğinin ise, olumsuz kontrolleri ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.* Kendini düzenleme yeteneği düşük olan çocuğa sahip

ebeveynlerin, kişiliğindeki farklılaşmaların ebeveynlik uygulamaları üzerinde önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir (Karreman, van Tuijl, van Aken ve Deković, 2008).

Çok az sayıda yapılmış çalışmada baba kişiliği ile çocuk psikopatolojisi arasında ilişki bulunmuştur (Warner ark., 2004). *Bir çalışmada babadaki yüksek nörotizm ve düşük yumuşak başlılık ile çocuktaki YDB'nun ilişkisini bildirmiştir* (Nigg ve Hinshaw, 1998). Literatürde yavaş yavaş ebeveynlik tarzı ve baba kişiliği arasındaki ilişki araştırmaya başlanmıştır (Clark, Kochanska ve Ready, 2000; Hooley ve Hiller, 2000). Yakın zamanda Rettew ve arkadaşları baba kişiliğinin çocuk mizacı ve psikopatolojisi üzerindeki etkisini anlamak için 175 çocuk ve babasını dahil eden bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışma sonucuna göre yüksek düzey sebatın baskılayıcı bir etkisi olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca *baba ve çocuktaki yüksek düzey sebat etme kombinasyonu düşük dışavurum sorunları ile ilişkili olduğu görülmüştür* (Rettew ark., 2006). *Babanın hiçbir mizaç özelliğinin çocuktaki çevurum sorunlarını anlamlı derecede yordamadığı görülmüştür Baba mizacındaki hiçbir parametrenin ya da baba-çocuk etkileşim sorunu dikkati anlamlı yordamadığı görülmüştür* (Rettew ark., 2006).

2.10.1.2. Baba Tutumunun Çocuk Üzerine Etkisi

Çocukların erken dönemde ortaya çıkan mizaç özelliklerindeki bireysel farklılıklar yapısal faktörlerin bir yönünü oluştururken ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumları da çevresel faktörlerin sadece bir yönünü oluşturmaktadır (Katainen, Raikkonen ve Keltikangas-Jarvinen, 1998).

1930'lardan bu yana, ebeveyn doğasını tanımlama çabasıyla araştırmacılar tarafından farklı ebeveyn özellikleri ortaya konmuştur. Bu araştırmacıların önde gelen isimlerinden biri olan Baumrind (1966), okul öncesi çocuklarla yürüttüğü bir çalışmanın neticesinde çocuk yetiştirmede anne baba stili ile ilgili olarak dört ana boyut tespit etmiştir. Bu boyutlar kontrol, bakım/destek, açık iletişim ve olgunluk beklentisi boyutlarıdır. Kontrol boyutu ebeveyn tarafından konulan kurallara çocuğun ne ölçüde uyması gerektiğini göstermektedir. Açık iletişim boyutu ebeveynlerin karar alırken çocukların fikirlerine ne derecede önem verdiklerini gösterir. Olgunluk beklentisi boyutu ebeveynlerin çocukları zihinsel, duygusal ve sosyal alanlarda başarılı olmaları için ne derecede desteklediklerini gösterir. Bakım-destek boyutu ise ebeveynlerin çocuk

ile olan ilişkilerinde ne derecede sıcak, yakın ve sevecen olduklarını gösterir. Bu dört boyuta bağlı olarak araştırmacı tarafından üç farklı anne babalık stili ortaya konmuştur. Bu stiller şu şekilde sıralanırlar. Otoriter, demokratik ve izin verici anne babalık stilleridir. Baumrind'e göre demokratik ebeveynler, çocuklarından olgun davranış beklerler ve aynı zamanda gerekli olduğunda kurallara uymalarını isterler. Otoriter ebeveynler, koydukları kurallara çocuklarının koşulsuz uymalarını ve itaat etmelerini beklerler. Bu tür ailelerde çocuklar kurallara uymadıklarında ceza uygulanır ve ebeveynler çocuklarıyla pek fazla görüş alışverişinde bulunmazlar (Baumrind, 1966). İzin verici ebeveynler ise, çocuklarına çok fazla özgürlük verirler, çocuklarını hiçbir şekilde kontrol etmezler ve bazen de ihmale varan bir hoşgörü ile davranırlar (Maccoby ve Martin, 1983).

Uluğtekin'in (1977) "Çocuk Yetiştirme Yöntemleri Açısından Anne-Baba Çocuk İlişkileri" adlı araştırmasında, Ankara ilindeki, orta ve alt toplumsal ekonomik düzeydeki semtlerde yer alan devlet ilkokullarından 203 öğrenci ve anne babaları araştırmanın deneklerini oluşturmuş, sonuçta şu bulgular bulunmuştur: Annenin kısıtlayıcı davranışları arttıkça, erkek çocuklardaki yansıtılmış ve kendine dönük saldırganlık artmaktadır. Kızlarla olumlu ilişki görülmemiştir. Annelerin kabul edici davranışları, erkek çocukların bağımlılık eğilimini artırmaktadır. *Babanın davranışlarıyla çocukların davranışları arasında hiçbir anlamlı ilişki yoktur.* Reddedici kısıtlayıcı annelerin erkek çocuklarında, kabul eden- serbestlik tanıyan annelerin erkek çocuklarına göre, yansıtılmış saldırganlık puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Reddedici ve kısıtlayıcı davranışlar, kabul eden ve serbestlik tanıyan davranışlara göre çocuklar için daha çok engelleyicidir (R. Durmuş, 2006).

Kılıççı (1981), Kızıltan (1982), Bilal (1984), Güneysu ve Bilir (1989)'in yaptıkları çalışmalarda, çocuklarını olduğu gibi kabul eden, ilişkilerinde demokratik olmaya özen gösteren anne babaların çocuklarının, kendini kabul düzeyleri, topluma uyum sağlama düzeyleri ve olumlu benlik saygısı geliştirme düzeylerinin otoriter aile ortamında yetişen çocuklara göre daha yüksek düzeyde olduğunu saptamışlardır (R. Durmuş, 2006) .

2.10.1.3. Baba Mizacının Baba Tutumu Üzerine Etkisi

Yetişkinlerin çocuklarına davranma biçimlerinin ebeveynin kişiliği ile ilişkili olduğu kabul edildiğinden (Belsky, Crnic ve Woodworth, 1995) kişilik ve ebeveynlik arasındaki ilişki önemlidir (Smith ark., 2007). Araştırmacılar kişilik ve ebeveynlik arasındaki ilişkiye odaklanmışlar ve ebeveynlik davranışındaki çeşitliliklerin kısmen kişilikteki değişikliklere bağlı olduğunu ortaya koymuşlardır (Metsäpelto ve Pulkkinen, 2003; Prinzie, Stams, Deković, Reijntjes ve Belsky, 2009).

Belsky ve arkadaşları (1995), kişilik özelliklerinin anne ve babalığı etkileme süreçleri ve mekanizmalarını incelediği çalışmasında, kişilik özelliklerinin ebeveynlik biçimleri üstündeki etkisinin duygusal durum ve günlük sıkıntılar aracılığıyla olduğu hipotezi incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda, ebeveyn kişiliği; yumuşak başlılık, duygusal tutarsızlık ve dışadönüklük kendini değerlendirmeye dayalı ölçümler kullanılarak ölçülmüş ve bu ölçümden birkaç ay sonra doğal ortamda aile ile etkileşim gözlemleri yapılmadan önce ebeveynler, geçici duygusal durumlarını ve günlük sıkıntılarını bildirmişlerdir. Kişilik bir kez ve duygusal durumlar, sıkıntılar ve ebeveynlik çocuk 15 aylıkken iki kez, 21 aylıkken iki kez olmak üzere dört farklı zamanda ölçülmüştür. Araştırmanın sonuçlarına göre, duygusal tutarsızlıktan yüksek puan almış olan annelerin, diğer annelere göre daha az düzeyde olumlu duygulanıma sahip, daha az duyarlı, bilişsel olarak daha az uyarıcı ve daha fazla müdahaleci oldukları görülmüştür. Yumuşak başlılık kişilik özelliğinden yüksek puan almış olan annelerin ise daha fazla olumlu duygulanıma sahip oldukları bulunmuştur. *Duygusal tutarsızlıktan yüksek puan almış olan babaların çocuklarına karşı daha az olumlu duygulanım ve daha fazla olumsuz duygulanım sergiledikleri bulunmuştur. Bu babalar, daha az duyarlı ve bilişsel olarak daha az uyarıcı ve aynı zamanda çocuklarına karşı daha az bağlılık göstermişlerdir. Dışadönüklük kişilik özelliğinden yüksek puan alan babaların ise daha fazla olumlu duygulanım sergiledikleri; daha fazla duyarlı ve bilişsel olarak daha uyarıcı oldukları gözlenmiştir. Babalardaki yumuşak başlılık özelliğinin annelere göre daha az tutarlı bir yordayıcı olduğu bildirilmiştir.* Duygusal tutarsızlık kişilik özelliğinden yüksek puan alan annelerin daha fazla olumsuz ruh hali ve günlük sıkıntı sergiledikleri; daha fazla günlük sıkıntı yaşayan annelerin, erkek çocuklarına karşı daha

fazla olumsuz duygulanım sergiledikleri ve onlara karşı daha az duyarlı oldukları ortaya konmuştur (Belsky ark., 1995).

Metsäpelto ve Pulkkinen (2003), kişilik özellikleri ile ebeveynlik arasındaki ilişkiyi 94 anne ve 78 baba arasında araştırmışlardır. Ebeveynler, 33 yaşındayken kişilik özelliklerini, 36 yaşındayken ebeveynlik davranışlarını inceleyen ölçekler doldürmüşlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre; *babaların annelerden daha kısıtlayıcı, annelerin gelişime açıklık ve yumuşak başlılık kişilik özellikleri puanlarının babaların puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hem annelerde hem babalarda dışadönüklük ve gelişime açıklık kişilik özelliklerinden alınan yüksek puanların yüksek bakım ve düşük kısıtlayıcılık ile ilişkili olduğu bulunmuştur.* Demokratik aileler dışadönüklükten düşük puanlar almışlardır. Otoriter aileler duygusal tutarsızlıktan yüksek, dışadönüklükten düşük puan almışlardır. İzin verici aileler otoriter ebeveynler gibi yüksek duygusal tutarsızlık göstermekle birlikte dışadönüklük kişilik özelliğinde demokratik aileler gibi yüksek puan almışlardır. Duygusal yönden ilgili aileler yüksek dışadönüklük gösterirken duygusal yönden kopuk aileler düşük dışadönüklük göstermişlerdir. Demokratik, izin verici ve duygusal yönden ilgili ailelerin, otoriter ve duygusal yönden kopuk ailelerden daha fazla gelişime açık olduğu bulunmuştur (Metsäpelto ve Pulkkinen, 2003).

Kochanska ve ark. (2007), yaptıkları boylamsal çalışmayla, ebeveyn kişiliği ile ebeveynlik davranışı arasındaki ilişkide demografik risklerin belirleyici etkisini araştırmışlardır. Araştırma 102 aile ile yapılmıştır. Çocuklar bebeklik dönemindeyken, ebeveynlerin kişilik özellikleri ile eğitim düzeyi ve yaş gibi demografik risk özellikleri, iki buçuk yıl sonra ise ebeveynin güç kullanımı, sıcaklığı, olumlu duygulanımı ölçülmüştür. Araştırmanın sonuçları, düşük eğitim ve ekonomik düzeyi gibi yüksek düzeydeki demografik risk faktörlerinin, annenin düşük düzeydeki yumuşak başlılık, gelişime açıklık kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. *Bu boyutlar, babanın kişilik özellikleri ile ilişkili bulunmamıştır. Yüksek düzeydeki demografik risk her iki ebeveyn için de daha az olumlu ebeveynlik ve sadece babalar için daha fazla güç uygulama ile ilişkili bulunmuştur.* Dışadönüklük açısından düşük puan alan annelerde, daha yüksek düzeydeki demografik riskler, daha yüksek düzeyde güç uygulamayı ön görmektedir. Dışadönüklükten yüksek puan almak ebeveynliğin kalitesi açısından

koruyucu bir faktör olarak etki ediyor gibi görünmektedir. Demografik risk, bebekler 36 aylık iken annelerin olumlu ebeveynliğini engellemektedir. *Düşük duygusal tutarsızlık puanı alan babalarda yüksek demografik risk ile güç kullanma arasında ilişkili bulunmamıştır. Buna zıt olarak yüksek duygusal tutarsızlık puanı alan babalarda, daha yüksek demografik risk, daha yüksek güç uygulamayı yordamıştır. Yüksek düzeyde duygusal tutarsızlığı olan babalar yüksek düzeyde demografik olumsuzluk ile yüz yüze kaldıklarında belirgin olarak daha fazla güç uygulamaktadırlar. Düşük düzeydeki duygusal tutarsızlık babaların ebeveynliği üzerinde demografik risklerin olumsuz etkilerine karşı koruyucu rol oynamaktadır* (Kochanska, Aksan ve Joy, 2007).

2.10.1.4. Baba Ruh Sağlığının Çocuk Üzerine Etkisi

Birçok çalışmada anne ya da babada psikopatoloji varlığının çocuklarda sadece genetik yatkınlığa yol açarak değil aynı zamanda daha fazla anne-baba çatışması, daha bozuk anne-baba-çocuk ilişkisi ve kişiler arası ilişkilerde daha fazla strese yol açarak ruhsal bozukluk gelişme riskini arttırdığı bildirilmiştir (Hammen ark., 2003).

Babadaki depresyonun çocuk ve ergenlerde daha çok yıkıcı davranış bozuklukları ile alkol ve madde kullanımına, annedeki depresyonun ise daha çok depresif bozukluklar ve anksiyete bozukluklarına yol açtığı saptanmıştır (Ohannessian ark., 2005). Annede var olan depresyonun çocukluk depresyonu riskini babadaki depresyondan daha çok arttırdığı öne sürülmüştür (Marmorstein ve Iacono, 2004).

Biederman ve arkadaşlarının (1991) yaptığı bir çalışmada agorafobili panik bozukluk tanılı anne-babaların çocuklarında hem Anksiyete Bozukluğu hem de Depresif Bozukluk riskinin, Major Depresif Bozukluğu olan anne-babaların çocuklarında ise sadece Depresif Bozukluk riskinin arttığı bildirilmiştir. Benzer şekilde bir başka çalışmada da Major Depresif Bozukluk ve komorbid Panik Bozukluğu olan anne-babaların çocuklarında anksiyete bozukluğu riski yüksek bulunmuştur (Weissman ark., 1997) Ayrıca depresif anne ya da babaya sahip çocuklarda depresyon ve anksiyete bozuklukları ile DEHB gelişme riskinin arttığını bildiren çalışmalara da rastlanmaktadır (Fergusson ve Lynskey, 1993). Annede depresif belirtilerin olmasının kız çocuklarında depresyon, davranış ve akademik sorunları artırdığı bir başka çalışmada bulunmuştur (Crawford, Cohen, Midlarsky ve Brook, 2001).

Connell ve Goodman (2002)'ın babalar ile ilgili yaptığı meta analizi sonuçlarına göre çocuklarda içevurum sorunları anne psikopatolojisinden çok baba psikopatolojisi ile daha ilişkili bulunmuştur. Dışavurum sorunlarında ise anne ve babanın benzer şekilde etkili olduğu görülmüştür (Connell ve Goodman, 2002). Yine bir başka çalışmada baba desteği ile içevurum sorunları ve şiddetleri arasında ilişki olduğu (Bean, Barber ve Crane, 2006) ve babanın kontrol davranışından çok babanın desteğinin çocuktaki dışavurum sorunlarının azalmasında daha etkili olduğu görülmüştür (Galambos, Barker ve Almeida, 2003).

Bazı yeni çalışmalar babada DEHB gibi psikiyatrik hastalıklar ile ilgili çalışmaya başlamışlardır. Örneğin Harvey, Danforth, McKee, Ulaszek and Friedman (2003) *yüksek düzey dikkat eksikliği ve dürtüsellik babada umursamaz babalık, yüksek düzey hareketlilik ve çatışmacı bir iletişime neden olduğunu belirtmiştir (E Harvey, Danforth, McKee, Ulaszek ve Friedman, 2003). Daha yakın zamanda Psychogiou, Daley, Thompson and Sonuga-Barke (2008) babada artmış DEHB semptomlarının babanın olumsuz babalık davranışlarını kötüleştirerek çocuktaki DEHB semptomlarını etkilediğini göstermiştir (Psychogiou, Daley, Thompson ve Sonuga - Barke, 2007).*

Ukde Ramchandani ve arkadaşları gösterdi ki annedeki postnatal depresyonu ve sonrasında babadaki depresyonu kontrol ettikten sonra, doğum sonrası dönemdeki baba depresyonunun erken çocuklukta içevurum ve dışavurum sorunları ile erkek çocuklarda davranım sorunları ile ilişkili bulunmuştur (P. Ramchandani, Stein, Evans ve O'Connor, 2005). Ayrıca ilk yıl anne ve baba kaygısına bakıldığında babanın kaygısının çocuklukta ilerideki karın ağrısı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (P. G. Ramchandani, Stein, Hotopf ve Wiles, 2006).

2.10.1.5. Uyumluluk Derecesi (Goodness of Fit)

Çocuğun uygun bir gelişim gösterebilmesi için organizmanın özel karakteristik yapısı ile çevre arasındaki ilişkinin birbirini tamamlayıcı özellikte olması gerekmektedir. Uyumluluk Derecesi teorisi (Goodness of Fit) bu ilişki ile ilgili bilgiler vermektedir (Lerner ve Galambos, 1985). Uyumluluk derecesi teorisine göre, organizmanın kapasitesinin, motivasyonunun ve davranış tarzının çevreden gelen talep ve

beklentilerle uyum içinde olması gerekir. Çevrenin imkanları, beklentileri ve talepleri çocuğun mizacıyla ve diğer özellikleri ile uyumlu olduğunda uygunluk ortaya çıkar. Çocuk ve çevre arasında bu uyum olduğunda uygun bir gelişim mümkün olur (Chess ve Thomas, 1991).

Mizaç ve psikopatoloji ile ilgili yapılmış çalışmaların birçoğu, çocuk ve ebeveyn mizacı arasındaki etkileşime ya da ‘uyumun iyiliği’nden çok etkileşiminin doğrudan etkilerine bakmışlar. Thomas ve Chess tarafından geliştirilen bu kavram, anlaşılacağı üzere bir çocuk veya ebeveynin belirli bir özelliği ya da davranış özelliği sorunlu olmayabilir ama çevresel etkenlerle beraber bu özellik ve davranışlar çocuk ebeveyn arasında uyumsuzluk oluşturduğunda ve çatışmaya yol açtığında daha sonra davranış problemlerine yol açabilir (Mangelsdorf, Gunnar, Kestenbaum, Lang ve Andreas, 1990; Sprunger, Boyce ve Gaines, 1985; Wallander, Hubert ve Varni, 1988).

Araştırmalar, benzer mizaca sahip ama anneleri farklı çocuk yetiştirme tutumları gösteren çocukların sosyal davranışlarında önemli farklılıklar olduğuna işaret etmiştir. Örneğin, annesi cezalandırma davranışını sık gösteren tepkisel mizaçlı bir çocuk, annesi açıklama yapan, bir davranışın neden yapılmaması gerektiğini anlatan tepkisel mizaçlı bir diğer çocuktan daha fazla davranış problemi gösterebilmektedir (A. Thomas, 1968). ‘Açıklayıcı akıl yürütme’ şeklinde adlandırılan ve çocuğa sebep-sonuç ilişkilerinin anlatıldığı, kuralların sebeplerinin verildiği bu çocuk yetiştirme davranışının anne tarafından az kullanılması, özellikle tepkisel mizaçlı çocuklar için bir tehlike oluşturmaktadır (Yağmurlu ark., 2005).

Tepkiselliği yüksek bir çocuğun, ebeveynden az sıcaklık görmesi de davranışsal problem gösterme eğilimini arttırmaktadır. Bunun tam tersi de doğrudur. Yani aynı ebeveyn davranışı, farklı mizaç profillerine sahip çocukların sosyal gelişimi üzerinde benzer etkiyi yapmayabilir. Bir başka deyişle, ebeveyn davranışının etkisi çocuğun mizacına göre farklılık gösterebilir. Duyarlı bir mizaca sahip olan, kolay üzülen ve hayal kırıklığına uğrayan çocukların anneleri katı ve cezalandırıcı olduklarında, bu durum çocukların kızgınlık düzeyini daha da arttırmakta ve kurallara karşı gelme eğilimlerini daha güçlendirmektedir. Daha az duyarlı bir mizaca sahip çocuklarda da

aynı yönde, olumsuz etki gözlemlenirken, bu etkinin büyüklüğü duyarlı mizaca sahip çocuklar için daha fazladır (Crockenberg, 1987).

Mizacın gelişiminde önemli rolü olduğu düşünülen baba kişiliğinin değerlendirilmesi hem sağlıklı çocuk gelişimi için hem de psikopatoloji gelişimini yordaması açısından oldukça yararlı olacaktır.

2.11. AMAÇ

Bu çalışmanın amacı;

1. Babanın mizaç özellikleri, tutumu ve ruh sağlığı ile çocuğun mizacı arasındaki ilişkiyi incelemek,
2. Babanın mizaç özellikleri, tutumu ve ruh sağlığı ile çocuğun ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

2.12. HİPOTEZLER

Bu amaçtan yola çıkarak çalışmanın hipotezleri;

1. Çocuğun mizaç özelliklerinin babanın mizaç, tutum ve psikopatolojisinden etkileneceği,
2. Çocuğun ruh sağlığının babanın mizaç, tutum ve psikopatolojisinden etkileneceği öngörülmektedir.

3.YÖNTEM VE GEREÇLER

3.1. ÖRNEKLEM GRUBUNUN OLUŞTURULMASI

Çalışmamızın örneklemini, Samsun İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izin alındıktan Samsun İl Merkezi ve Atakum İlçesinde bulunan 2014-2015 eğitim-öğretim yılında devlet veya özel okul öncesi kurumlara devam eden yaşları 36-60 ay arasında değişen 100 kız çocuk, 100 erkek çocuk ve ebeveynleri oluşturdu.

Çalışma grubu için işleme kriterleri:

1. 3-6 yaş arasında kız veya erkek olmak
2. Anne ve babanın hayatta olması
3. Ebeveynlerinden yazılı onam almış olmak

Çalışma grubu için dışlama kriterleri:

1. Bilinen herhangi bir nörolojik hastalığının olması
2. Bilinen herhangi bir kronik hastalığının olması
3. Bilinen bir mental retardasyon tanısının olması
4. Boy ve kilo persentilleri 3'ün altında olması

Anne-Baba için işleme kriterleri:

1. 3-6 yaş arası çocuğu olmak
2. Çalışma için onam vermiş olmak

Anne- baba için dışlama kriterleri:

1. Bilinen herhangi bir nörolojik hastalığının olması
2. Bilinen herhangi bir kronik hastalığının olması
3. Bilinen bir mental retardasyon tanısının olması

3.2. ÇALIŞMA DESENİ

Çalışma için Samsun İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden izin alındıktan sonra rastgele seçilen devlet ve özel kreşlere gidilmiştir. Çalışmayı kabul eden kreşlerdeki öğretmenlere ailelerin formları nasıl dolduracağı anlatılmıştır. Bu şekilde 350 çocuk ve ailesi için formlar öğretmenlere ulaştırılmıştır. 2 hafta sonrasında okullara tekrar dönülerek çalışmayı kabul eden ailelerin doldurdukları formlar geri alınmıştır. Çalışmaya katılmak için onam alınan çocukların annelerine; aile ile ilgili bilgileri değerlendirmek için "Anne için Sosyodemografik Veri Formu", çocuk mizacını değerlendirmek için "Çocuk Davranış Listesi" ve çocuklardaki psikiyatrik bozuklukların tanınması için "Erken Çocukluk Envanteri" doldurtulmuştur. Çocuklarla daha uzun zaman geçirmeleri nedeniyle çocuğun mizacını ve psikopatolojisini annenin daha iyi gözlemlemiş olabileceğini düşünmemiz nedeniyle Çocuk Davranış Listesi ve Erken Çocukluk Envanteri annelere doldurtulmuştur. Babalara ise "Baba için Sosyodemografik Veri Formu", mizaç ve karakterini değerlendirmek için "Mizaç ve Karakter Envanteri" ve psikopatolojiyi değerlendirmek için "Kısa Semptom Envanteri" ve tutumlarını değerlendirmek için "Ebeveyn Tutum Ölçeği" doldurtulmuştur. Formlar elimize ulaştıktan sonra verilen sosyodemografik formlar incelenerek edinilen bilgilere göre işleme kriterlerine uymayan çocuk ve aileler, sosyodemografik formları doldurmayan, eksik ya da hatalı dolduran aileler çalışmaya dahil edilmemiştir. Mizaç ve psikopatoloji üzerindeki cinsiyet etkisini yok etmek için formlar incelenerek eşit sayıda kız ve erkek çocuk formları çalışmaya alınmıştır.

3.3. GEREÇLER

3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu

Ebeveynlerden her ikisi için de ayrı ayrı oluşturulmuş katılımcıların ailesel özellikleri (anne-baba birlikteliği, evde kimlerin yaşadığı, aylık geliri vs.), ebeveyn özellikleri (yaş, meslek, hastalık, eğitim düzeyi), prenatal ve postnatal gelişim öyküsü (planlı gebelik olup olmadığı, gebelikte tıbbi/psikiyatrik bir hastalık olup olmadığı, kaç haftalık doğduğu, kaç gram doğduğu, doğumda küvöz/yoğun bakımda kalıp kalmadığı, önemli bir hastalık geçirip geçirmediği), baba-çocuk ilişkisi (ne kadar aynı ortamda vakit geçirdiği, ne kadar oyun oynadığı vs) ile ilgili bilgileri içermektedir.

3.3.2. Erken Çocukluk Envanteri- Ebeveyn Formu (EÇE-4:EF):

3-6 yaşları arasındaki DSM-IV tanı ölçütlerine göre gelişimsel ve davranışsal, duygusal ve bilişsel sorunları değerlendirmek için Gadow ve Sprafkin (2000) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. İlk olarak DSM tanılarına göre belirti tarama listesi oluşturulmuş; ardından sırasıyla “Child Symptom Inventory-3R, Child Symptom Inventory-4, Adolescent Symptom Inventory-4 ve EÇE-4” geliştirilmiştir. EÇE-4’de şizofreni gibi bozukluklar sorgulanmamış, bu yaşlarda daha sık görülen beslenme bozukluğu (BB), uyku bozuklukları, tepkisel bağlanma bozukluğu (TBB) gibi tanıları dahil edilmiştir. Ayrıca çocukların gelişimini değerlendiren 12 soru eklenmiştir. EÇE-4:EF “hiçbir zaman”, “bazen”, “sık sık”, “hemen her zaman” olmak üzere oranlandırılan 108 sorudan oluşmaktadır. Envanterin ilk bölümünde çocuğun gelişimini değerlendiren 12 soru bulunmaktadır. İlk dört soru dil gelişimini, 5. soru kaba motor gelişimini, 6. soru ince motor gelişimini ve son 6 soru da kişisel-sosyal alanı sorgulamaktadır. Ölçek maddelerinin arasında DSM-IV (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) tanı sınıflamasına dahil olmayan sorular bulunmaktadır. Bunlardan 19 ve 20 numaralı sorular DEHB ile, 39-48 numaralı sorular ise davranım bozukluğunun (DB) fiziksel belirtileri ile ilgilidir. Sprafkin ve arkadaşları EÇE-4: EF’yi belirti sayısı puanı ve belirti şiddeti puanı olmak üzere iki farklı şekilde puanlandırmışlardır. Belirti sayısı puanlandırma yöntemine göre “hiçbir zaman” ve “bazen” 0, “sık sık” ve “hemen her zaman” 1 olarak puanlanır. EÇE-

4:EF'daki her bir bozukluk için alınan puanlar toplanır ve bu toplam puan DSM-IV (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) tanısı için gerekli en az belirti sayısına eşit ya da fazla ise o bozukluk için belirti ölçüt puanı “evet” olarak değerlendirilir (Gadow ve Sprafkin 1997). Belirti şiddeti puanlama yöntemine göre “hiçbir zaman” 0, “bazen” 1, “sık sık” 2 ve “hemen her zaman” 3 olarak puanlanır. Her bir bozukluk için belirtilen maddelerin puanları toplanır ve ilgili bozukluğun belirti şiddeti puanı elde edilir. Bozukluk, elde edilen belirti şiddeti puanına göre hafif, orta ya da şiddetli olarak sınıflandırılır (Gadow ve Sprafkin 1997). Ölçeğin Türk örnekleme için geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2009 yılında Başgül ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. EF'nin cronbach alfa değeri tüm örneklem grubu için 0.93 olarak saptanmıştır. Cronbach alfa katsayıları 0.074- 0.90 arasında değişmektedir. Ölçeğin içerdiği diğer tanı gruplarında iç tutarlık katsayıları biraz daha düşük olup yaygın anksiyete bozukluğunda 0.66, depresif bozukluklarda 0.66-0.69, dışa atım bozukluğunda 0.63 olarak saptanmıştır. İç tutarlık katsayısı en düşük olan tanı grupları TBB ve SF'dir. Türk örnekleminin sonuçlara göre EÇE-4:EF DE-YDB, AAB, uyku bozukluğu, TSSB ve YGB tanı gruplarında güvenilir olarak değerlendirilmiştir. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu hiperaktivite-impulsivitenin önde geldiği tip (DEHB-Hİ), DB, TB ve kronik tik bozuklukları, AAB ve TSSB tanı gruplarında ölçeğin duyarlılığı ve seçiciliği yüksek bulunmuştur. Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), obsesif kompulsif bozukluk (OKB) ve TBB tanı gruplarında ölçeğin duyarlılığı yüksek ancak özgüllüğü düşük bulunmuştur.

Tablo 2: EÇE-4: EF'na göre Bozuklukların Soru Maddelerine Göre Dağılımı

RUHSAL BOZUKLUK	EÇE-4:EF MADDELERİ
DEHB-DE	1-9
DEHB-HA	10-18
DEHB-K	1-18
KOKGB	21-28
DB	29-38
DB alt kategorisi	39-48
AAB	49-56
OKB	58-59
TB	60-61
YAB	62-64, 2, 10, 67, 71, 81-84

MDB	66-76
Distimik Bozukluk	66, 67, 70-73, 75, 76
SF	78-80
Uyku Bozukluğu	81-84
Dışa Atım Bozukluğu	85-88
TSSB	21, 57, 66, 67, 68, 73, 75, 76, 89, 90, 91, 92
Beslenme Bozukluğu	93-94
RBB	95-96
YGB	97-108

DEHB-DE: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu-dikkat eksikliği alt tipi,
DEHB-HA: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu-hiperaktivite alt tipi,
DEHB-K: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu-karışık tip,
DB: Davranım bozukluğu,
KOKGB: Karşı olma karşı gelme bozukluğu,
AAB: Ayrılma anksiyetesi bozukluğu,
OKB: Obsesif kompulsif bozukluk,
TB: Tourette bozukluğu,
SF: Sosyal fobi,
YAB: Yaygın anksiyete bozukluğu,
MDB: Major depresif bozukluk,
TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu,
RBB: Reaktif bağlanma bozukluğu,
YGB: Yaygın gelişimsel bozukluk.

3.3.3 Mizaç ve Karakter Envanteri (Temperament and Character Inventory, TCI):

Mizaç ve karakterle ilgili olarak birçok çalışma ve model ileri sürülmesine karşın bunlar arasında en önde gelenlerinden birisi Cloninger'in psikobiyolojik modelidir. Cloninger mizaç ve karakter üzerine psikobiyolojik bir modelinde belirli birincil ulakların ve bunlarla ilgili genlerin spesifik mizaç özellikleri ile ilişkili olduğunu savunmuştur. Cloninger'in geliştirdiği ilk ölçek olan Üç Boyutlu Kişilik Ölçeği'nde (Tridimensional Personality Questionnaire; TPQ) birbirinden genetik olarak bağımsız ve her biri farklı birincil haberci sistemi tarafından düzenlenen üç farklı mizaç özelliği tanımlanmaktadır (Kose, 2003). Buna göre yenilik arayışı (novelty seeking),

zarardan kaçınma (harm avoidance), ödül bağımlılığı (reward dependence) olarak tanımlanmıştır. Cloninger, ilk başta ödül bağımlılığının bir alt grubu olarak düşündüğü sebat etmeyi (persistence), daha sonra ödül bağımlılığının diğer alt başlıkları ile bağlantılı olmadığını görünce, sebat etmeyi dördüncü mizaç grubu olarak değerlendirmiştir (Kose, 2003) . Cloninger'e göre bu dört mizaç özelliği birbirinden genetik olarak bağımsızdır, yaşamın erken dönemlerinde şekillenir ve kişiliğin biyolojik temelini oluşturmaktadır.

Cloninger dört mizaç boyutundan oluşan özgün modelinin, kişilik özelliklerini yeterince açıklamadığını gözlemleyerek üç karakter boyutu eklemiş ve ölçeğin ismini 'Mizaç ve Karakter Envanteri' (Temperament and Character Inventory; TCI) olarak değiştirmiştir. Böylelikle dört mizaç özelliğine ek olarak, erişkinlik döneminde olgunlaşan, kişisel ve sosyal etkinliği belirleyen üç karakter boyutu eklenmiştir; kendini yönetme (self-directedness), işbirliği yapma (cooperativeness) ve kendini aşma (self-transcendence) (Kose, 2003). Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik, güvenilirliği "Mizaç ve Karakter Envanteri" adıyla Köse ve ark. (2004) tarafından yapılmıştır (Köse ark., 2004).

Çalışmamızda TCI'nın 240 maddeli formu, Cloninger'in yedi faktörlü kişilik modelini değerlendirmek amacı ile kullanılmıştır. Cloninger'in kişilik kuramını temel alarak geliştirdiği Mizaç ve Karakter Envanterinde kişiliğin dört mizaç ve üç karakter bileşenini değerlendirilmektedir. Ölçek, "doğru" ve "yanlış" şeklinde cevaplanan 240 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin uygulanımında zaman sınırlandırması yoktur. Ölçeğin sağlıklı bir şekilde doldurulabilmesi için yaklaşık 30 ile 60 dakikalık bir zaman yeterli olmaktadır..

TCI yedi üst sıra ölçekten oluşmaktadır. Sebat etme dışında tüm boyutlar, üç ve beş arasında alt ölçeklere ayrılmıştır. Mizaç boyutunda, yenilik arayışı (YA) 4 alt ölçeğe (YA1:Keşfetmekten heyecan duyma, YA2:Dürtüsellik, YA3: Savurganlık, YA4: Düzensizlik), zarardan kaçınma (ZK) 4 alt ölçeğe (ZK1: Beklenti endişesi, ZK2: Belirsizlik korkusu, ZK3: Yabancılardan çekinme, ZK4: Çabuk yorulma ve dermansızlık) ödül bağımlılığı (ÖB) 3 alt ölçeğe (ÖB1: Duygusalık, ÖB3: Bağlanma, ÖB4: Bağımlılık) ayrılmıştır (Tablo 3A).

Karakter boyutunda, kendi kendini yönetme (KKY) 5 alt ölçeğe (KKY1: Sorumluluk alma, KKY2: Amaçlılık, KKY3: Beceriklilik, KKY4: Kendini kabullenme, KKY5: Uyumlu ikincil huylar), işbirliği yapma (İY) 5 alt ölçeğe (İY1: Sosyal onaylama, İY2: Empati duyma, İY3: Yardımseverlik, İY4: Acıma, İY5: Erdemlilik-vicdanlılık), kendi kendini aşma (KKA) 3 alt ölçeğe (KKA1:Kendilik kaybı, KKA2:Kişiler ötesi özdeşim, KKA3:Manevi kabullenme) ayrılmıştır (Tablo 3B).

Alt boyut puanlarının toplanmasıyla, ilgili boyutun toplam puanı elde edilmektedir. MKE çok çeşitli dillere çevrilmiş ve çok çeşitli kültürlerde psikometrik özellikleri sınanmıştır. Psikiyatrik araştırmanın farklı alanlarındaki bir çok çalışmada uluslararası olarak kullanılmıştır ve kullanılmaktadır (Arkar ve ark., 2005). Ülkemizde MKE'nin psikometrik özelliklerini ve klinik kullanımını destekleyen ampirik veriler Arkar ve arkadaşları (2005) ve Köse ve arkadaşları (2004) tarafından bildirilmiştir.

TABLO 3-A :TCI'nın mizaç alt boyutları ve bunlara ait alt ölçekler

Mizaç Alt Boyutlar	Alt Ölçekler
Yenilik Arayışı (YA)	Keşfetmenkten heyecan duyma (YA1)
	Dürtüsellik (YA2)
	Savurganlık (YA3)
	Düzensizlik (YA4)
Zarardan Kaçınma (ZK)	Beklenti endişesi (ZK1)
	Belirsizlik korkusu (ZK2)
	Yabancılardan çekinme (ZK3)
	Çabuk yorulma ve dermansızlık (ZK4)
Ödül Bağımlılığı (ÖB)	Duygusalılık (ÖB1)
	Bağlanma (ÖB2)
	Bağımlılık (ÖB3)
Sebat Etme (S)	Alt ölçek yok

TABLO 3-B: TCI'a göre karakter alt boyutları ve bunlara ait alt ölçekler

Karakter Alt Boyutları	Alt ölçekler
Kendi kendini yönetme (KKY)	Sorumluluk alma (KKY1)
	Amaçlılık (KKY2)
	Beceriklilik (KKY3)
	Kendini kabullenme (KKY4)
	Uyumlu ikincil huylar (KKY5)
İşbirliği yapma (İY)	Sosyal onaylama (İY1)
	Empati duyma (İY2)
	Yardımseverlik (İY3)
	Acıma (İY4)
	Erdemlilik – vicdanlılık (İY5)
Kendi kendini aşma (KKA)	Kendilik kaybı (KKA1)
	Kişiler ötesi özdeşim (KKA2)
	Manevi kabullenme (KKA3)

3.3.3.1. Mizacın Alt Boyutları:

3.3.3.1.1. Zarardan Kaçınma (ZK)

Cezalandırılma ve hayal kırıklığı uyaranlarına cevap olarak davranışın baskılanması kalıtsal bir koşullanma içermektedir. Belirsiz bir korku, utangaçlık ve sosyal engellenmişlik, sorunlardan ve engellerden pasif kaçınma, çabuk yorulma ve hatta başka insanları endişelendirmeyen durumlarda sorun beklentisi içindeki karamsarlık kaygısı olarak gözlemlenmektedir. Zarardan aşırı kaçınmanın uyumsal faydası tehlike olasılığı olduğu zaman ihtiyatlılık ve dikkatli planlama yapabilmektir. Zararı ise zarar görme olasılığı olmadığı zamanlarda da zarar beklentisi içinde olmaktır ki bu durum uyumun bozulmasına ve aşırı bir kaygı haline neden olabilir. Zarardan az kaçınmanın faydası tehlike ve belirsizlikle karşılaşıldığında kendine güvenme ve iyimserliğe neden olarak sorun ile baş edilebilmeyi kolaylaştırabilmesidir. Zararı ise tehlikeye karşı tepkisizlik ve gerçekçi olmayan iyimserlik sonucunda, daha ciddi bir zarar görülebilmesidir. Zarardan kaçınmanın alt birimleri de beklenti endişesi,

karamsarlık/sınırsız iyimserlik, belirsizlik korkusu, yabancılardan çekinme, çabuk yorulma ve dermansızlıktır / zindeliktir (Kose, 2003).

3.3.3.1.2. Yenilik Arayışı (YA)

Ödül dürtüsüne yaklaşımı, cezalandırılma dürtüsüne karşı koşullu kaçınma davranışının ortaya çıkması kalıtsal bir eğilim gösterir. Yüksek yenilik arayışı olan bireyler çabuk kızan, meraklı, kolayca sıkılan, dürtüsel, abartılı ve intizamsızdırlar. Özgünlük, keşif ve ödül potansiyeli taşıyan alışılmadık ve yeni olanı araştırma istemi, yenilik arayışının uyuma dönük faydalarıdır. Dürtüsellik, öfke patlamaları, ilişkilerde potansiyel olarak maymun iştahlı ve çalışmalarda izleyici olma özellikleri ise olumsuz yanlarıdır. Düşük yenilik arayışı olan insanlar meraksız, soğukkanlı, tutumlu, çekingen, tekdüzeliğe karşı sabırlı ve düzenli kimselerdir. Düşüncelilik, esneklik, sistemli çalışma ve titiz yaklaşım gibi özellikleri bunların gerekli olduğu ortamlarda açık bir avantaj sağlar. Potansiyel olarak etkinlikleri sıkıcı hale getiren tekdüzeliğe toleranslı olma ve şevksizlik ise olumsuz yanlarını oluşturur. Artmış striatal aktivite yüksek yenilik arayışı ile ilişkilidir (Sadock, 2000). Yenilik arayışının alt birimleri; keşfetmekten heyecan duyma/ kayıtsız bir katılık, dürtüsellik/ iyice düşünme, savurganlık/ tutumluluk ve düzensizlik/ düzenlilik (Kose, 2003).

3.3.3.1.3. Sebatkarlık (S)

Çevresel stresör veya zorlanmalara, yorgunluğa veya engellenmelere rağmen davranışın sürdürülebilmesinin kalıtsal yönünü sebatkarlık oluşturur. Sebatkarlığı yüksek olanlar aşırı çalışırlar, azimlilik gösterirler ve yüksek başarı hırsları vardır. Mükemmeliyetçi kişilerdir. Yüksek sebatkarlıkta ödüller aralıklı, ancak belirsizliğin bulunduğu durumlarda uyumu kolaylaştırıcı bir özelliktir. Düşük sebatkarlık gösteren bireyler tembel, aktif olmayan, dengesiz ve istikrarsızdırlar. Ayrıca engellenmeyle karşılaştıklarında kolay pes etme eğilimi taşırlar. Sebatkarlığın beyinde glutaminerjik sistem ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Sadock, 2000).

3.3.3.1.4 Ödül Bağımlılığı (ÖB)

Ödül bağımlılığı, toplumsal ödülün ipuçlarına gösterilen davranışsal yanıtlardaki kalıtsallığı ifade eder. Ödül bağımlılığı yüksek olan bireyler merhametli, adanmış, bağımlı ve gergin kişilerdir. Yüksek ödül bağımlılığının en önemli uyumsal faydası kişinin sosyal ilişkilerde sevgisini kolayca belli edebilmesi ve sosyal ilişkilere olan duyarlılıklarıdır. Telkine yatkınlık, çevresindeki kişilere karşı gelişen sosyal bağların güçlü olması nedeniyle objektifliklerini kaybetmeleri ise yüksek ödül bağımlılığının olumsuz özellikleridir. Düşük ödül bağımlılığı olan bireyler pratik inatçı, soğuk, topluma karşı duyarsız, tereddütlü ve yalnız olduklarında bu duruma karşı kayıtsız kişilerdir. Düşük ödül bağımlılığının faydası kişisel bağımsızlık ve başkalarını memnun etme pahasına bozulmayan objektifliktir. Sosyal içe çekilme ve toplumsal tutumlarda soğukluk düşük ödül bağımlılığının olumsuz yönleridir. Lokus sereleustan gelen noradrenerjik yolaklar ve medyan rafeden serotonerjik yolaklar ödül koşullanmasını etkilemektedir. Ödül bağımlılığının alt birimleri; duygusallık, bağlanma ve bağımlılıktır (Sadock, 2000).

3.3.3.2 Karakterin Alt boyutları

3.3.3.2.1 Kendini Yönetme (KY)

Kendini iyi yöneten bir kişi kendine güvenir, sorumluluk sahibidir, güvenilir ve beceriklidir, hedefleri vardır ve kendisi ile barışıktır. Kendini yöneten bireylerin en büyük avantajı gerçekçi ve etkili olmalarıdır. Kendini yönetme puanları düşük olan bireyler suçlayıcı, yardım arayıcı, sorumsuz, güvensiz, tepkiseldir ve anlamlı içsel hedefler tanımlayamamakta, kuramamakta ve bunları takip edememektedir (Köse ark., 2004; Türkçapar ark., 2007). Kendini yönetmenin alt birimleri; sorumluluk alma/kınama, amaçlılık/amaçsızlık beceriklilik, kendini kabullenme/ kendisiyle çekişme ve uyumlu ikincil huylardır. Bu bireyler diğerlerine güvenilir ve dürüst olarak görünürler. Tersine sorumluluk alt ölçeğinde düşük puan alan bireyler diğer kişileri ve dışsal olayları suçlarlar. Yaklaşımları, davranışları ve seçimlerinin kendi kontrolleri dışındaki etkiler ile belirlendiklerine inanmaktadırlar. Davranışlarının sorumluluğunu kabul etmezler. Güvenilmez ve sorumsuz kişiler olarak görülürler (Köse, et al., 2004).

3.3.3.2.2. İşbirliği Yapma (İY)

Yüksek derecede işbirliği yapan bireyler kendilerini toplumun bir parçası olarak algılamaktadırlar. Bu şekilde yüksek işbirliği yapan kişiler empatik, hoşgörülü, merhametli, destekleyici ve prensipli olarak tanımlanmaktadır. İşbirliği puanı düşük olan kişiler tüm dikkatleri kendilerine verirler, hoşgörüsüz, eleştirel, intikamcı ve fırsatçıdırlar. Kendilerini temel olarak başkalarından sakınırlar ve diğer insanların haklarına ve hislerine saygı göstermeme eğilimindedirler (Köse, 2004). İşbirliği yapmanın alt birimleri; sosyal onaylama/ sosyal hoşgörüsüzlük, empati duyma/ sosyal ilgisizlik, yardımseverlik/ yardım sevmeme, acıma/ intikamcılık, ve erdemlilik-vicdanlılık/ kendine yarar sağlamadır (Köse, 2004).

3.3.3.2.3. Kendini Aşma (KA)

Kendini aşmak, kişinin kendisini tümüyle evrenin bir parçası olarak algılamalarını ifade etmektedir. Kendini aşan bireyler adaletli, anlayışlı, dindar, sade ve alçak gönüllüdürler. Kendini aşma puanları düşük olan bireyler pratik, tarafsız, materyalist, kontrolcü ve gösterişli olma eğilimindedirler. Bununla birlikte sıkıntıları, başarısızlıkları, kişisel ve maddesel kayıpları ve ölümü kabullenme ile ilgili güçlükler yaşarlar. Kendini aşmanın alt birimleri kendilik kaybı/kendilik bilincinde yaşantı, kişiler ötesi özdeşim ve manevi kabullenme/ rasyonel materyalizmdir (Köse, 2004).

3.3.4. Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-KSE):

Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory), Derogatis (Derogatis 1992, Derogatis ve Lazarus 1994) tarafından geliştirilmiş, 53 maddelik çok boyutlu bir belirti tarama ölçeğidir. KSE, SCL-90 olarak bilinen 90 maddelik Semptom Belirleme Listesi'nin kısaltılmış, yaklaşık olarak 5-10 dakika içinde doldurulabilen kısa formudur.

İç tutarlık: Üç ayrı çalışmada ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları 0.96 ve 0.95, alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise 0.55 ile 0.86 arasında değişmektedir. Ölçeğin belirlenen 9 alt ölçeği sırayla, Somatizasyon (S) (2,7,23,29,30,33,37.maddeler), Obsesif kompulsif bozukluk (OKB)

(5,15,26,27,32,36. maddeler), Kişilerarası duyarlılık (KD) (20,21,22,42. maddeler), Depresyon (D) (9,16,17,18,35,50.maddeler), Anksiyete bozukluğu (AB) (1,12,19,38,45,49. maddeler), Hostilite (H) (6,13,40,41,46. maddeler), Fobik anksiyete (FA) (8,28,31,43,47. maddeler), Paranoid düşünce (PD) (4,10,24,48,51. maddeler) ve Psikotizm (P9 (3,14,34,44,53. maddeler) alt ölçekleri olarak oluşturulmuştur. Ek maddeler (EM) ise (11,25,39,52. maddeler) yeme içme bozuklukları, uyku bozukluğu, ölüm ve ölüm üzerine düşünceler ve suçluluk duygularıyla ilgili maddeler vardır.

3 global indekse bakılmaktadır. Bunlar Rahatsızlık Ciddiyet İndeksi, Belirti Toplam İndeksi ve Semptom Rahatsızlık indeksi şeklindedir. Kısa Semptom Envanteri likert tipi bir ölçektir. Her madde « hiç / biraz var / orta derecede var / epey var / çok fazla var » seçeneklerine göre cevaplanmakta ve sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 puan verilerek puanlanmaktadır.

Puanların yorumlanması: Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin ruhsal belirtilerinin arttığını gösterir.

3.3.5. Çocuk Davranış Listesi (Children Behaviour Questionnaire-CBQ):

Çocuk davranış listesinin uzun formu 1994 yılında Rothbart ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 195 maddeden oluşmaktadır. 2000 yılında Rothbart ve ark. bu ölçeğin kısa ve daha kısa formlarını oluşturmuşlardır. Bu formlarda 15 mizaç özelliği likert tipi bir ölçekle ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır fakat kısa form 94 sorudan oluşmaktadır (Putnam ve Rothbart 2006). Ölçülmeye çalışılan mizaç özellikleri şunlardır:

1. Aktivite Seviyesi (Activity Level): Bu alt ölçekle kaba motor aktivitelerin derecesi, hareketin oran ve yaygınlığı araştırılır.
2. Kızgınlık/Düş Kırıklığı (Anger/Frustration): Sürdüdüğü etkinliğin bölünmesine veya amaçların engellenmesine bağlı olumsuz etkilenimin derecesini belirtir.
3. Yaklaşım/Olumlu Katılım (Approach): Beklenen memnuniyet verici etkinlikler için heyecanlanma ve olumlu katılımın derecesini gösterir.

4. Dikkati Odaklama (Attentional Focusing): Verilen görev ve etkinliğe odaklanma ile dikkatin sürdürülmesindeki eğilim ölçülür.
5. Rahatsızlık (Discomfort): Işık, ses, hareket ve dokunuşla ilgili uyaranların duyu kalitesiyle ilgili olumsuz duygu dışavurumunun oranı belirlenir.
6. Azalan Tepki/Sakinleşme (Falling Reactivity and Soothability): Aşırı zorlanmanın, heyecan ya da genel farkındalığın yatıştırılmasının derecesini gösterir.
7. Korku (Fear): Beklenen ağrı veya zorlayıcı ve/veya potansiyel tehdit edici durumlara bağlı huzursuzluk, üzülmeye ya da sinirliliği içeren olumsuz duygunun derecesi araştırılır.
8. Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet (High Intensity Pleasure): Yüksek seviyeli uyarının yoğunluğu, derecesi, karmaşıklığı, yeniliği ve uyumsuzluğunun yer aldığı durumlara bağlı hoşlanma ve memnuniyet derecesi tanımlanır.
9. Dürtüsellik (Impulsivity): İlk yanıtın hızı ve şiddeti belirlenir.
10. Engelleme Denetimi (Inhibitory Control): Belirgin olmayan ya da yeni durumlara veya yönergelere karşı uygunsuz yanıtın baskılanması ve planlanması kapasitesi ölçülür.
11. Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet (Low Intensity Pleasure): Düşük seviyeli uyarının yoğunluğu, derecesi, karmaşıklığı ve uyumsuzluğunun yer aldığı durumlara bağlı hoşlanma ve memnuniyet derecesi gösterilir.
12. Algısal Hassasiyet (Perceptual Sensitivity): Beş duyusuna yönelik uyarılara olan hassasiyetin derecesi anlaşılır.
13. Mutsuzluk (Sadness): Acı duyma, hayal kırıklığı ve nesne kaybı ya da kaybetme tehdidine bağlı enerjide azalma ve duygu durumunda çökme ve olumsuz duygunun derecesi belirlenir.
14. Utangaçlık (Shyness): Yeni ve belirsiz durumlarda tereddütlü ve çekingen yaklaşım araştırılır.

15. Gülümseme ve Kahkaha (Smiling and Laughter): Uyarının yoğunluğu, derecesi, karmaşıklığı ve uyumsuzluğun değişmesine verdiği olumlu duygusal yanıtın derecesi ölçülür.

Çocuk Davranış Listesi Kısa Formunun Türkçe geçerlilik güvenirliliği 2012 yılında Sarı ve arkadaşları tarafından yapılmıştır(Sarı ark., 2012). Tüm testin güvenilirlik katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklere bakıldığında dürtüsellik alt ölçeğinin 0.47'lik değer aldığı görülmüştür. Bu değer, yapılan diğer çalışmalara nazaran düşüktür (İngilizce formunda 0.72 olarak bulunmuştur). Testin İngilizce versiyonundaki iç tutarlılıklarla karşılaştırıldığında korku (İngilizce formunda 0.64, Türkçe formunda 0.74) boyutunda Türkçe versiyonun daha tutarlı olduğu görülmüştür. Ölçeğin orijinal formunun test-yeniden test katsayıları ile Türkçe formun test-yeniden test katsayıları karşılaştırıldığında tüm mizaç alt ölçeklerinde Türkçe formun ilişkileri daha güçlü bulunmuştur (Putnam ve Rothbart 2006). Özellikle korku, utangaçlık ve gülümseme-kahkaha mizaç alt ölçeklerinde İngilizce formuna göre çok daha güçlü korelasyonlar bulunmuştur.

3.3.6. Ebeveyn Tutum Ölçeği (ETÖ)

ETÖ, Karabulut Demir ve Şendil (2008) tarafından ebeveynlerin 2-6 yaş arasındaki çocuklarına olan davranışlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 2-6 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlere uygulanabilen ölçek, 4 alt boyuttan ve 46 maddeden oluşmaktadır. Alt boyutlar şunlardır:

- 1) Demokratik Boyut (17 madde): Çocuğun ayrı bir kişi olduğunu kabul etmeyi, bağımsız bir kişilik geliştirmesini ve fikirlerini açıkça ifade etmesini teşvik etmeyi içerir (Madde numaraları: 2,5,6,7,10,13,14,15,18,20,23,25,29,36,37,38,42).
- 2) Otoriter (11 madde): Çocuğun ayrı bir birey olduğu kabulü yoktur, tersine ebeveynin çocuğun sahibi olduğu anlayışı hakimdir. Tek yönü iletişim, baskı, kurallara koşulsuz itaat, sözel ve fiziksel ceza gibi konuları içerir (Madde numaraları: 3,9,11,19,26,27,32,35,39,40,45).
- 3) Aşırı Koruyucu (9 madde): Çocuğun kendi başına yetemeyeceği, bu nedenle sürekli korunması gerektiği inancı hakimdir. Uygun olmayan

müdahaleleri, aşırı kontrolü, çocuğa sorumluluk vermekten kaçınmayı içerir (Madde numaraları: 4,8,12,16,21,22,28,41,46).

4) İzin Verici (9 madde): Çocuğun her yaptığını hoş karşılama, çok fazla özgürlük tanıma ve çocuğu şımartma gibi konuları içerir (Madde numaraları: 1,17,24,30,31,33,34,43,44).

Hazırlanan ölçek Likert tarzındadır. Oluşturulan maddeler davranış biçimleri şeklindedir ve her bir davranış biçiminin karşısında cevaplayıcıların seçecekleri, sıklık oranlarına göre farklılaşan 5 seçenek bulunmaktadır. Her madde için bu seçeneklerden biri işaretlenmektedir “Her zaman böyledir” 5 puan; “Çoğunlukla böyledir” 4 puan; “Bazen böyledir” 3 puan; “Nadiren böyledir” 2 puan ve “Hiçbir zaman böyle değildir” 1 puan almaktadır. Böylece yanıtlayan anne-babaların, bahis edilen davranışı ne sıklıkta yaptıklarını ifade etmeleri sağlanmıştır. Her boyuttan alınan puanlar ayrı ayrı hesaplanarak her boyut için bir puan elde edilmektedir. Bir boyuttan yüksek puan almak o boyutun temsil ettiği davranış şeklini benimsemek anlamına gelmektedir.

ETÖ boyutlarının güvenilirliklerini tespit etmek üzere iç tutarlık katsayıları incelenmiştir. Boyutların Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları demokratik boyut için .83, otoriter boyut için .76, aşırı koruyucu boyut için .75 ve izin verici boyutu için .74'tür.

3.4. İSTATİKSEL DEĞERLENDİRME

Araştırma verisi “SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15.0 (SPSS Inc, Chicago, IL)” aracılığıyla bilgisayar ortamına yüklendi ve değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler ortalama (\pm) standart sapma, frekans dağılımı ve yüzde olarak sunuldu. Anne ve babaların çocukları ile ilgili tanımları Kappa Uyumluluk Testiyle değerlendirildi. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Shapiro-Wilk/Kolmogorov Smirnov Testleri) kullanılarak incelendi. Normal dağılıma uyduğu saptanan değişkenler için iki bağımsız grup arasında istatistiksel anlamlılıklarda Student's T Testi, üç bağımsız grup arasındaki istatistiksel anlamlılıklarda Tek Yönlü Varyans Analizi istatistiksel yöntem olarak kullanıldı. Anlamlı bulunan değişkenlerde anlamlılığın kaynağını saptamaya yönelik yapılan post-hoc ikili karşılaştırmalarda Tukey HSD Testi

kullanıldı. Normal dağılıma uymadığı saptanan değişkenler için ise; iki bağımsız grup arasında istatistiksel anlamlılıklarda Mann-Whitney U Testi, üç ve daha fazla bağımsız grup arasında Kruskal Wallis Testi istatistiksel yöntem olarak kullanıldı. Üç ve daha fazla bağımsız grup arasındaki istatistiksel anlamlılıklarda farkın kaynağını saptamaya yönelik post-hoc bonferroni düzeltmesiyle yapılan ikili karşılaştırmalarda Mann-Whitney U Testi kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamaya yönelik Spearman Korelasyon Testi uygulandı. Çok değişkenli lineer regresyon modelleri kullanılarak farklı prediktörlerin babanın tutumu, mizacı ve psikopatolojisi ayrıca çocuğun mizacı ve psikopatolojisi üzerindeki bağımsız etkileri ayrı ayrı incelendi. Model uyumları gerekli rezidüel ve uyum istatistikleri kullanılarak incelendi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi bakılan ilişkisel faktörlerin çok olması nedeniyle $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

3.5. ETİK KURUL ONAYI

Bu çalışma T.C. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu tarafından 01.12.2014 tarih ve 278 sayılı yazısı uyarınca etik açıdan uygun bulunmuştur.

4. BULGULAR

4.1. Sosyodemografik Veriler

Araştırma kapsamında incelenen 200 çocuğun yaş ortalaması **53,19±7,18** ay olup; çocukların kreşe başlama yaş ortalaması **45,25±12,14** ay olarak saptandı. Çocukların 101'i (%50,7) erkek, 99'u (%49,3) kızdı. İncelenen çocukların 65'i (%32,8) özel kreşe, 135'i (%67,2) devlete ait kreşe gitmekteydi. Araştırma kapsamında incelenen çocukların gelişim özellikleri sorgulandığında yürümeye başladıkları yaş ortalaması **12,11±2,56** ay, anne sütünü alma yaş ortalaması **15,65±10,35** ay ve ilk kelimeyi söyledikleri yaş ortalaması **10,61±5,54** aydı. Okul öncesine devam edip konuşma becerisi gelişmeyen hiçbir çocuk saptanmadı. Çocukların boy uzunlukları ortalaması **107,20±18,44** cm, iken vücut ağırlıkları ortalaması **19,94±4,20** kg'ydı. Boy ve kilo açısından 3 percentilin altında hiçbir çocuk saptanmadı.

İncelenen çocukların annelerinin yaş ortalaması **31,83±5,11** yıldır. Annelerin en sık ilkokul mezunu olduğu (%36,2) ve ev hanımı olma oranlarının (%76,4), çalışma oranlarına (%23,6) göre daha sık olduğu saptandı.

Tablo 4'de çocukların annelerinin bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

Tablo 4. Çocukların Annelerinin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

	Sayı	%*
Annelerin Eğitim Durumu (n=199)		
En Fazla İlkokul Mezunu	72	36,2
Ortaokul Mezunu	38	19,1
Lise Mezunu	48	24,1
Yüksekokul/Üniversite Mezunu	41	20,6
Annelerin Çalışma Durumu (n=199)		
Çalışıyor	47	23,6
Çalışmıyor	152	76,4
Aylık Toplam Hane Geliri (n=198)		
≤1000 TL	75	37,9
1001-3000 TL	89	44,9
≥3001 TL	34	17,2

Tablo 5’de ise çocukların aile yapıları ile ilgili bazı özelliklerin dağılımı sunulmuştur.

Tablo 5. Çocukların Aile Yapıları ile İlgili Bazı Özelliklerin Dağılımı

	Sayı	%*
Anne ve Babanın Birliktelik Durumu (n=199)		
Birlikte	191	96,0
Boşanmış	4	2,0
Baba Ölmüş	4	2,0
Çocuğa Bugüne Kadar Bakan Kişi (n=197)		
Anne	168	85,3
Anneanne/Babaanne	24	12,2
Bakıcı	5	2,5
Aynı Evde Yaşayan Kişi Varlığı (n=189)		
Geniş Aile	43	22,8
Çekirdek Aile	146	77,2
Kaçıncı Çocuk Olduğu (n=197)		
Birinci Çocuk	110	55,8
İkinci Çocuk	55	27,9
Üçüncü Çocuk	27	13,7
Dördüncü Çocuk	5	2,5
Kardeş Sayısı (n=197)		
Kardeş Yok	43	21,8
Bir Kardeş	97	49,2
İki Kardeş	40	20,3
Üç Kardeş	17	8,6

Araştırma kapsamında incelenen çocuklardan 4’ünün (%2,0) ebeveynleri boşanmış, 4’ünün (%2,0) ise babası vefat etmişti. Ebeveynleri boşanmış olanlardan 3 çocuğun birinin (%33,3) ebeveynleri görüşmemekte, birinin (%33,3) haftada bir gün, birinin ise (%33,3) ayda bir gün görüşmekteydi. İncelenen çocuklardan anne ve babası ayrılanların **hepsi** annesiyle birlikte kalıyordu.

İncelenen çocukların annelerinin gebelik öyküleri sorgulandığında; gebe kaldıkları yaş ortalaması **26,28±5,09** yıldır. Annelerin 163’ü (%84,9) planlı ve isteyerek

gebe kaldığını, 29'u (%15,1) ise plansız ve istemeden gebe kaldığını, 176'sı (%93,1) gebeliğinde herhangi bir sorun olmadığını, 13'ü (%6,9) ise sorun olduğunu, 122'si (%63,5) sezeryanla, 70'i (%36,5) ise normal spontan vajinal yolla doğum yaptığını, 178'i (%95,2) doğum sırasında herhangi bir sorun olmadığını, 167'si (%88,4) doğum sonrası çocuğunun küvözde kalmadığını, 22'si (%11,6) ise 1-5 gün arasında küvözde kaldığını ifade etti. Araştırma kapsamında incelenen çocukların doğdukları gebelik haftası ortalaması $38,28 \pm 2,75$ iken doğum ağırlıkları ortalaması $3296,5 \pm 544,4$ gramdı.

Araştırma kapsamında incelenen çocukların babalarının yaş ortalamasının $35,03 \pm 5,16$ yıl, en sık eğitim düzeylerinin lise (%38,8) olduğu, günlük çalışma sürelerinin ortalamasının ise $9,94 \pm 2,09$ saat olduğu görüldü. Tablo 6'da incelenen çocukların babalarının bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

Tablo 6. İncelenen Çocukların Babalarının Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

	Sayı	%*
Çalışma Durumu (n=180)		
Çalışıyor	177	98,3
Çalışmıyor	3	1,7
Günlük Çalışma Saati (n=166)		
≤8 Saat	56	33,7
9-12 Saat	95	57,3
≥13 Saat	15	9,0
Eğitim Durumu (n=178)		
Okuma yazması yok/İlkokul Mezunu	44	24,8
Ortaokul Mezunu	28	15,7
Lise Mezunu	69	38,8
Yüksekokul/Üniversite Mezunu	37	20,8
Sigara Kullanma Durumu (n=179)		
Kullanıyor	104	58,1
Kullanmıyor	75	41,9
Alkol Kullanma Durumu (n=176)		
Kullanıyor	12	6,8
Kullanmıyor	164	93,2

Çalışmada çocukların hem annelerine hem de babalarına; babaların çocuklarından ayrı kalıp kalmadığı, ayrı kaldıysa kaç gün ayrı kaldığı, çocukların babaları ile aynı ortamda geçirdikleri süre ve oyun oynadıkları süre sorulmuştur. Babaların çocuklarıyla aynı ortamda bulunma süresi ve oyun oynama süreleri incelendiğinde annelerin bildirdiği sürelerin babaların bildirdiği sürelerden daha kısa olduğu görüldü ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi. Annenin ve babanın ifadeleri uyumluydu. Tablo 7’de incelenen çocukların annelerine göre ve babalarına göre babalarının çocuklarından ayrı kaldığı, çocuklarıyla birlikte olduğu ve oyun oynadığı sürelerin dağılımı sunulmuştur.

Tablo 7. İncelenen Çocukların Annelerine Göre Babalarının Çocuklarından Ayrı Kaldığı, Çocuklarıyla Birlikte Olduğu ve Oyun Oynadığı Sürelerin Dağılımı

	ANNE CEVABI	BABA CEVABI	p
	Ortalama±S	Ortalama±S	
Haftada Ayrı Kaldığı Gün Sayısı (n=22)	3,27±1,75	3,31±2,93	0,257
En Uzun Ayrı Kaldığı Gün Sayısı (n=82)	59,25±114,44	55,06±112,17	0,643
En Uzun Ayrı Kaldığında Çocuğun Yaşı (ay) (n=64)	26,52±20,15	28,68±21,81	0,674
Günde Çocuğuyla Birlikte Aynı Ortamda Kaldığı Süre (saat) (n=161)	5,06±3,04	5,27±2,92	0,209
Çocuğuyla Günde Birlikte Oyun Oynadığı Süre (saat) (n=159)	1,22±1,04	1,26±0,98	0,603

Anneler ve babalara “Sizce çocuğunuz ilk bir yaşa kadar nasıl bir bebektir?” diye sorulmuş ve çocuklarını zor, kolay, ne zor ne kolay olarak tanımlamaları istenmiştir. İncelenen çocukların annelerinin 59’u (%35,8) çocuğunu “kolay bakılabilen” bir çocuk olarak, 34’ü (%20,6) “zor” bir çocuk olarak, 72’si (%43,6) ise “ne zor ne kolay bakılabilen” bir çocuk olarak tanımlarken babaların 74’ü (%44,8) “kolay bakılabilen” bir çocuk, 28’i (%16,9) “zor” bir çocuk, 63’ü (%38,3) ise “ne zor ne kolay bakılabilen” bir çocuk olarak tanımladı.

Anne ile babanın çocuk tanımları arasında orta derecede (0,55), istatistiksel olarak anlamlı bir uyum vardı. Tablo 8’de anne ve babanın çocuk tanımları arasındaki uyum sunulmuştur.

Tablo 8. Anne ve Babanın Çocuk Tanımları Arasındaki Uyum

ANNEYE GÖRE ÇOCUĞUN TANIMI	BABAYA GÖRE ÇOCUĞUN TANIMI			TOPLAM (%*)
	Kolay Bakılabilen	Zor	Ne Zor Ne Kolay	
Kolay Bakılabilen	49	1	9	59 (35,8)
Zor	5	22	7	34 (20,6)
Ne Zor Ne Kolay	20	5	47	72 (43,6)
TOPLAM (%**)	74 (44,8)	28 (16,9)	63 (38,3)	165 (100)
κ=0,554 p<0,001***				

*Sütun yüzdesi **Satır yüzdesi ***Kappa uyumluluk testi uygulandı.

Anne ve babalara “ Çocuğunuzda herhangi bir psikiyatrik/psikolojik şikayet ya da gelişme sorunu var mı? “ diye sorulduğunda; incelenen çocukların annelerinin 135’i (%67,7) çocuğunda herhangi bir psikiyatrik hastalık/psikolojik şikayeti olmadığını, 65’i (%32,3) ise olduğunu ifade ederken babalarının 160’ı (%80) çocuğunda herhangi bir psikiyatrik hastalık/psikolojik şikayeti olmadığını, 40’ı (%20) ise olduğunu belirtmişti.

Anneleri tarafından psikiyatrik şikayetlerinin olmadığı belirtilen 135 çocuğun 132’sinin (%97,8) babaları tarafından da psikiyatrik şikayeti olmadığı ifade edilirken anneleri tarafından psikiyatrik şikayeti olduğu belirtilen 65 çocuğun 28’inin (%43,1) babaları tarafından da psikiyatrik şikayeti olduğu ifade edildi. Anne ile babanın çocuklarında psikiyatrik şikayet olduğunu düşünmeleri arasında orta derecede (0,58) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı. Tablo 9’da anne ve babaya göre çocukta psikiyatrik şikayet durumu arasındaki uyum sunulmuştur.

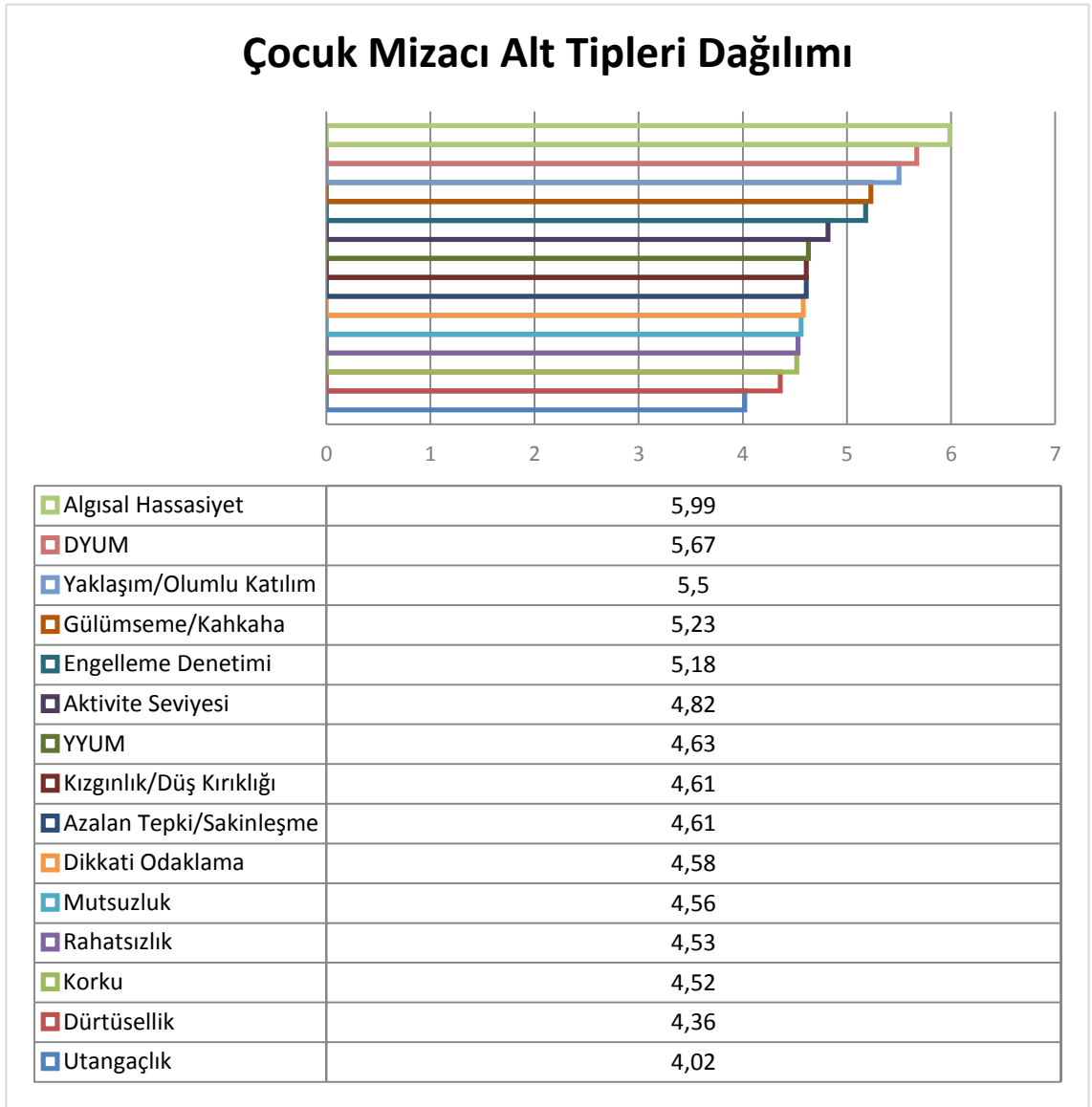
Tablo 9. Anne ve Babaya Göre Çocukta Psikiyatrik Şikayet Durumu Arasındaki Uyum

Anneye Göre Çocukta Psikiyatrik Şikayet Durumu	Babaya Göre Çocukta Psikiyatrik Şikayet Durumu		TOPLAM (%*)
	Var	Yok	
Var	37	28	65 (32,3)
Yok	3	132	135 (67,7)
TOPLAM (%**)	40 (20)	160 (80)	200 (100)
κ=0,586 p<0,001**			

*Sütun yüzdesi. **Kappa uyumluluk testi uygulandı.

4.2. Çocuk Mizacı ve Ruh Sağlığı ile İlgili Veriler

Araştırma kapsamında incelenen çocukların mizaçlarını değerlendirmek için anneler tarafından 15 mizaç özelliğinin sorgulandığı Çocuk Davranış Listesi dolduruldu. Şekil 4’de incelenen 200 çocuğun mizaç özelliklerinin ortalamaları sunulmuştur.



Şekil 4. İncelenen Çocukların Mizaç Özelliklerinin Dağılımı

İncelenen çocukların psikopatolojilerini belirleyebilmek amacıyla annelerine Erken Çocukluk Envanteri uygulandı. Erken çocukluk envanteri uygulanması sonucunda çocuklarda Ruhsal Belirti Sayısı ve Belirti Şiddeti olmak üzere iki sonuç ortaya çıkmıştır. Tablo 10’da incelenen çocukların belirti sayısı dağılımı sunulmuştur.

Tablo 10. İncelenen Çocukların Ruhsal Belirti Sayısı Dağılımı

	Sayı	%*
Uyku Bozukluğu	63	32,6
Bağlanma Bozukluğu	60	31,1
Beslenme Bozukluğu	32	16,7
DEHB (HA,DE,Bileşik tip)	31	15,8
Dışa Atım Bozukluğu	20	10,9
DEHB-Bileşik Tip	18	11,1
AAB	18	8,7
Selektif Mutizm	16	8,2
DEHB-Hareketlilik Baskın Tip	11	6,2
Motor Tik Bozukluğu	8	4,1
KOKGB	7	3,8
OKB	6	3,1
Vokal Tik Bozukluğu	5	2,6
YAB	3	1,7
DEHB-Dikkat Eksikliği Baskın Tip	2	1,2
Davranım Bozukluğu	2	1,0
YGB	1	0,6
Distimi	1	0,6
Sosyal Fobi	0	0
Post Travmatik Stres Bozukluğu	0	0
Depresif Bozukluk	0	0

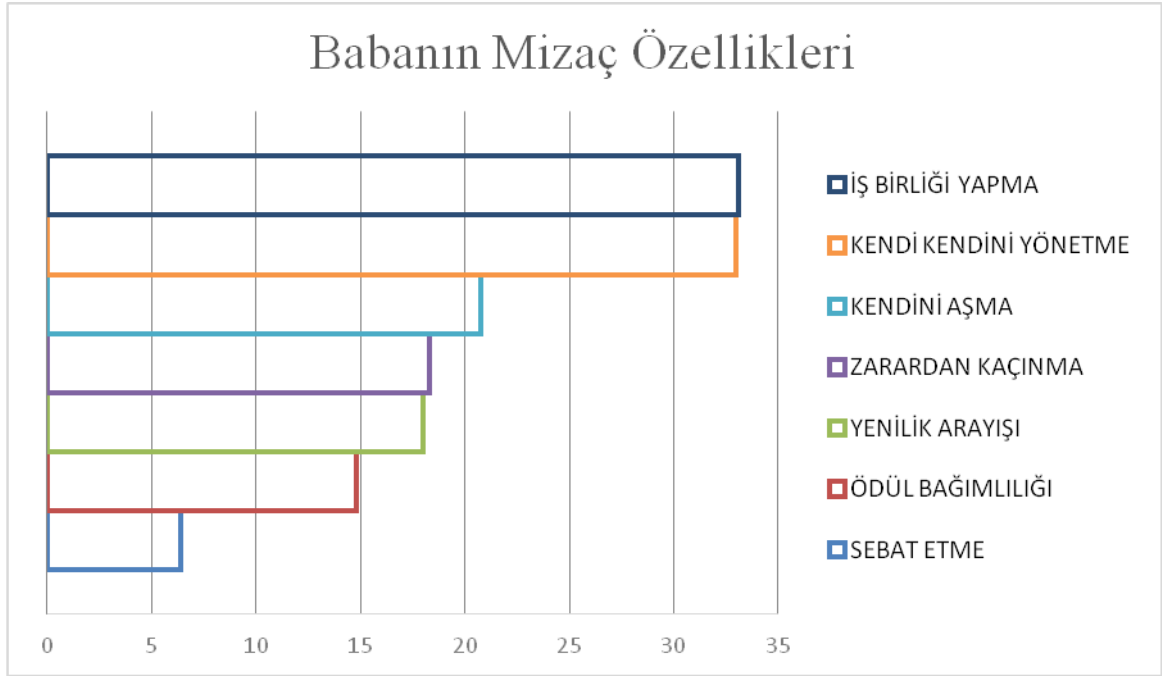
Tablo 11’de incelenen EÇE-4 sonuçlarına göre çocukların psikopatoloji belirti şiddeti dağılımı sunulmuştur.

Tablo 11. İncelenen Çocukların Ruhsal Belirti Şiddetlerinin Dağılımı

	Ortalama±S
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	15,52±8,75
DEHB-Hareketlilik Baskın Tipi Şiddeti	9,22±5,64
DEHB-Dikkat Eksikliği Baskın Tip Şiddeti	6,69±4,82
KOKGB Şiddeti	5,69±4,02
YAB Şiddeti	5,61±3,34
AAB Şiddeti	5,00±3,81
YGB Şiddeti	4,93±3,90
Sosyal Fobi Şiddeti	3,44±1,41
PTSB Şiddeti	3,34±2,95
Uyku Bozukluğu Şiddeti	2,55±1,91
Depresif Bozukluk Şiddeti	2,15±2,31
Distimi Şiddeti	1,58±1,73
Davranım B. Alt Kategorileri Şiddeti	1,51±2,64
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	1,49±1,18
Tik Bozukluğu Şiddeti	0,47±0,79
OKB Şiddeti	1,44±1,32
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	1,16±1,25
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	1,09±1,76
Davranım Bozukluğu	0,91±1,65

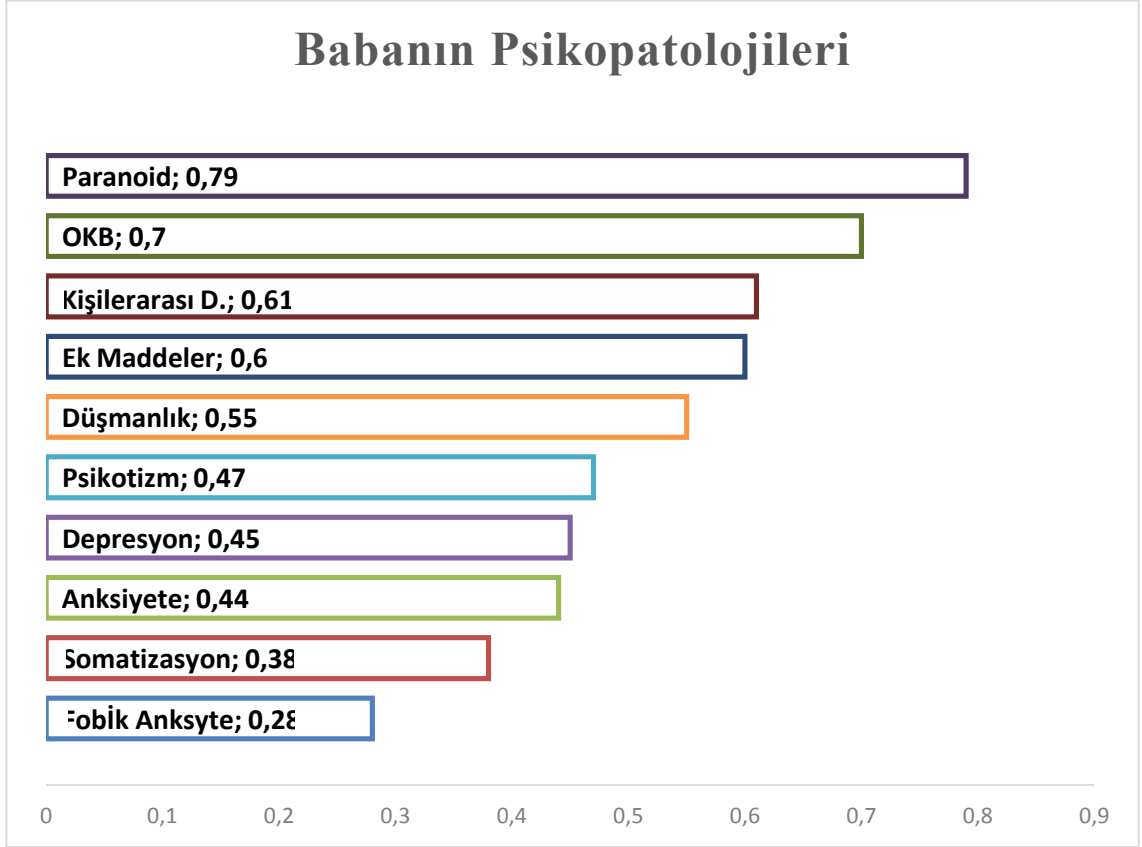
4.3. Baba Mizacı ve Karakteri, Tutumu ve Ruh Sağlığı ile İlgili Veriler

Araştırmaya dahil edilen babalara uygulanan Mizaç ve Karakter Envanterine göre 200 babanın ortalamaları alındığında en sık sahip oldukları mizaç özelliğinin Zarardan Kaçınma; en sık karakter özelliklerinin ise İş Birliği Yapma olduğu sırasıyla şekil 5’de belirtilmiştir .



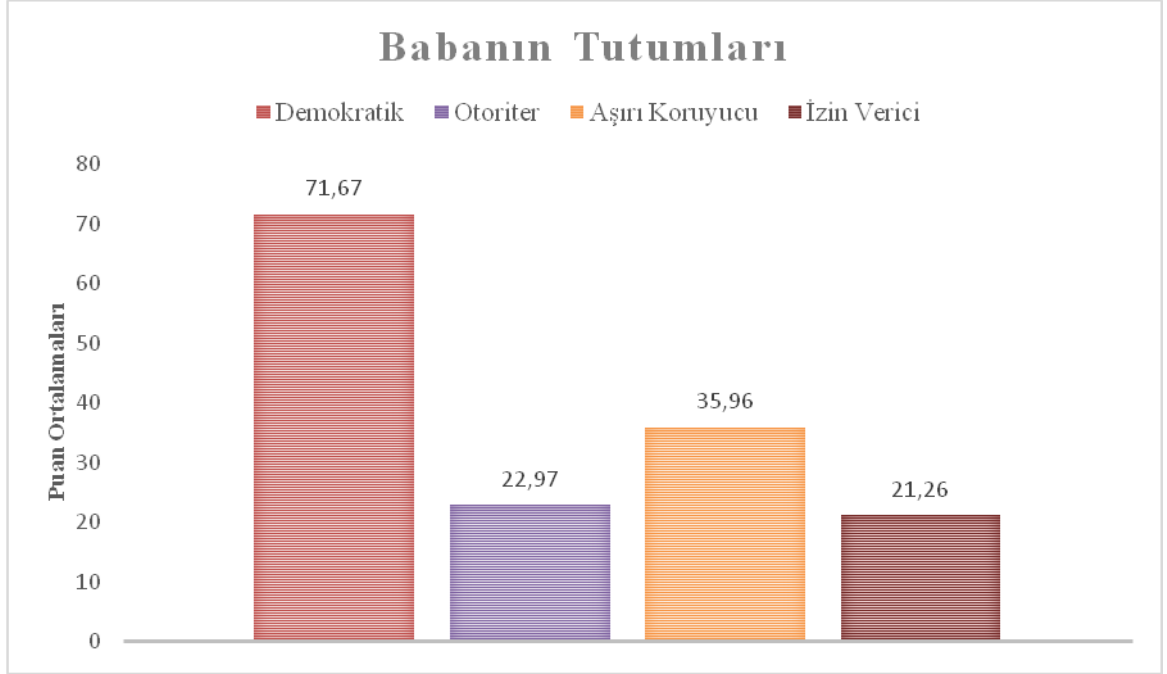
Şekil 5. Babanın Mizaç ve Karakter Özellikleri Puanlarının Dağılımı

Araştırmaya dahil edilen babalara uygulanan Kısa Semptom Envanteri'ne göre 8 psikopatoloji değerlendirilmiştir. Bu psikopatolojilerin sıklık sırasına göre dağılımı Şekil 6'da belirtilmiştir.



Şekil 6. Babaların Psikopatolojilerinin Dağılımı

Araştırmaya dahil edilen babalara uygulanan Ebeveyn Tutum Ölçeği'ne göre tutum özelliklerine göre puanların ortalaması Şekil 7'de belirtilmiştir.



Şekil 7. Babanın Tutum Puanlarının Dağılımı

Araştırmaya dahil edilen babaların mizaç ve karakter özellikleri ile tutumları arasındaki ilişkiye bakıldığında babanın mizaç ve karakterinin demokratik tutum, aşırı koruyucu tutum ve otoriter tutum ile anlamlı ilişki içinde olduğu görülmüştür. Tablo 12'de babanın mizaç ve karakteri ile tutumu arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 12. Babanın Mizaç ve Karakteri İle Tutumu Arasındaki İlişki

		BABA TUTUM ÖLÇEĞİ PUANI			
		Demokratik	Otoriter	Aşırı Koruyucu	İzin Verici
<i>Yenilik Arayışı</i>	<i>r</i>	-0,211	0,038	-0,185	0,100
	<i>p</i>	0,112	0,758	0,146	0,587
Keşfetmekten Heyecan Duyma	<i>r</i>	0,096	0,097	-0,019	0,014
	<i>p</i>	0,442	0,403	0,877	0,930
Dürtüsellik	<i>r</i>	-0,252	0,117	-0,078	-0,014
	<i>p</i>	0,039	0,315	0,517	0,933
Savurganlık	<i>r</i>	-0,134	0,021	-0,237	0,055
	<i>p</i>	0,279	0,853	0,043	0,739
Düzensizlik	<i>r</i>	-0,162	-0,067	-0,043	0,238
	<i>p</i>	0,194	0,567	0,718	0,145
<i>Zarardan Kaçınma</i>	<i>r</i>	-0,269	-0,024	-0,187	0,053
	<i>p</i>	0,036	0,849	0,124	0,761
Beklenti Endişesi	<i>r</i>	-0,105	0,192	-0,154	0,041
	<i>p</i>	0,394	0,094	0,184	0,804
Belirsizlik Korkusu	<i>r</i>	-0,070	-0,017	-0,092	0,107
	<i>p</i>	0,562	0,879	0,428	0,511
Yabancılardan Çekinme	<i>r</i>	-0,235	-0,025	-0,177	0,049
	<i>p</i>	0,056	0,826	0,130	0,760
Çabuk Yorulma ve Dermansızlık	<i>r</i>	-0,011	0,012	0,005	-0,130
	<i>p</i>	0,926	0,916	0,966	0,423
<i>Ödül Bağımlılığı</i>	<i>r</i>	0,149	0,040	0,049	-0,057
	<i>p</i>	0,239	0,736	0,685	0,729
Duygusallık	<i>r</i>	0,146	0,012	0,114	0,183
	<i>p</i>	0,232	0,916	0,324	0,247
Bağlanma	<i>r</i>	0,061	-0,070	0,057	-0,147
	<i>p</i>	0,615	0,538	0,621	0,352
Bağımsızlık	<i>r</i>	0,061	0,082	-0,044	-0,177
	<i>p</i>	0,612	0,472	0,706	0,262
<i>Sebat Etme</i>	<i>r</i>	0,110	0,111	0,116	0,149
	<i>p</i>	0,368	0,329	0,323	0,352
<i>Kendi Kendini Yönetme</i>	<i>r</i>	0,010	0,007	-0,078	0,137
	<i>p</i>	0,947	0,957	0,558	0,448
Sorumluluk Alma	<i>r</i>	0,160	-0,135	0,032	0,016

	p	0,192	0,239	0,784	0,921
Amaçsızlık	r	0,048	0,135	-0,157	-0,107
	p	0,690	0,233	0,173	0,506
Beceriklilik	r	0,118	0,042	-0,046	0,242
	p	0,332	0,710	0,694	0,128
Kendini Kabullenme	r	-0,022	0,077	-0,139	-0,012
	p	0,860	0,509	0,249	0,943
Uyumlu İkincil Huylar	r	0,017	0,222	-0,172	0,099
	p	0,897	0,071	0,177	0,564
İş Birliği Yapma	r	0,183	0,065	-0,087	-0,111
	p	0,187	0,619	0,519	0,544
Sosyal Onaylama	r	0,168	-0,026	0,189	-0,016
	p	0,158	0,824	0,104	0,921
Empati Duyma	r	0,265	0,018	-0,075	0,009
	p	0,028	0,872	0,528	0,954
Acıma	r	0,192	0,042	0,095	-0,061
	p	0,108	0,715	0,415	0,707
Erdemlilik-Vicdanlılık	r	0,041	-0,047	-0,061	0,136
	p	0,750	0,696	0,616	0,417
Kendini Aşma	r	-0,062	0,112	0,073	0,299
	p	0,661	0,392	0,588	0,091
Kendini Kaybetme	r	-0,131	0,200	-0,032	0,316
	p	0,302	0,089	0,793	0,047
Kişiler Ötesi Özdeşim	r	0,208	-0,125	0,294	0,044
	p	0,096	0,293	0,013	0,797
Manevi Kabullenme	r	0,003	-0,041	0,035	0,344
	p	0,982	0,741	0,783	0,043

Araştırmaya dahil edilen babaların mizaç ve karakter özellikleri ile babadaki psikopatoloji arasındaki ilişkiye bakıldığında babanın bütün mizaç ve karakter özelliklerinin babanın psikopatolojisi ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu ($p < 0,05$) ancak en anlamlı ilişkinin Kendi Kendini Yönetme ve Zarardan Kaçınma ile olduğu görüldü ($p < 0,01$). Tablo 13 ve 14’de babanın mizaç ve karakteri ile psikopatolojisi arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 13. Babanın Mizaç ve Karakteri İle Psikopatolojileri-1 Arasındaki İlişki

		BABANIN PSİKOPATOLOJİLERİ				
		Somatizasyon	OKB	Kişilerarası Duyarlılık	Depresyon	Anksiyete
<i>Yenilik Arayışı</i>	<i>r</i>	0,047	0,054	0,083	0,064	0,114
	<i>p</i>	0,620	0,577	0,373	0,495	0,233
Keşfetmekten Heyecan Duyma	<i>r</i>	-0,073	-0,212	-0,046	-0,146	-0,184
	<i>p</i>	0,404	0,017	0,595	0,094	0,037
Dürtüsellik	<i>r</i>	0,186	0,199	0,159	0,196	0,159
	<i>p</i>	0,034	0,026	0,068	0,025	0,074
Savurganlık	<i>r</i>	0,004	0,093	0,053	0,026	0,042
	<i>p</i>	0,966	0,300	0,543	0,765	0,637
Düzensizlik	<i>r</i>	0,166	0,091	0,049	0,155	0,241
	<i>p</i>	0,058	0,309	0,573	0,077	0,006
<i>Zarardan Kaçınma</i>	<i>r</i>	0,213	0,225	0,184	0,255	0,276
	<i>p</i>	0,020	0,016	0,044	0,005	0,003
Beklenti Endişesi	<i>r</i>	0,336	0,333	0,311	0,337	0,385
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Belirsizlik Korkusu	<i>r</i>	0,104	0,189	0,129	0,193	0,165
	<i>p</i>	0,226	0,029	0,128	0,023	0,055
Yabancılardan Çekinme	<i>r</i>	0,199	0,141	0,166	0,231	0,164
	<i>p</i>	0,021	0,111	0,053	0,007	0,061
Çabuk Yorulma ve Dermansızlık	<i>r</i>	0,205	0,115	0,130	0,167	0,142
	<i>p</i>	0,017	0,192	0,131	0,053	0,105
<i>Ödül Bağımlılığı</i>	<i>r</i>	-0,012	-0,086	-0,074	-0,117	-0,075
	<i>p</i>	0,896	0,347	0,405	0,193	0,406
Duygusallık	<i>r</i>	0,014	0,045	0,058	0,095	0,073
	<i>p</i>	0,869	0,611	0,503	0,272	0,406
Bağlanma	<i>r</i>	-0,004	-0,092	-0,152	-0,207	-0,155
	<i>p</i>	0,960	0,292	0,075	0,015	0,075
Bağımsızlık	<i>r</i>	0,024	-0,096	0,028	-0,038	0,016
	<i>p</i>	0,778	0,269	0,743	0,653	0,849
<i>Sebat Etme</i>	<i>r</i>	0,029	0,084	0,116	-0,013	0,097
	<i>p</i>	0,740	0,340	0,176	0,885	0,269
<i>Kendi Kendini Yönetme</i>	<i>r</i>	-0,413	-0,485	-0,378	-0,445	-0,477
	<i>p</i>	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Sorumluluk Alma	r	-0,418	-0,388	-0,309	-0,396	-0,503
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Amaçsızlık	r	-0,302	-0,364	-0,349	-0,289	-0,307
	p	<0,001	<0,001	<0,001	0,001	<0,001
Beceriklilik	r	-0,288	-0,214	-0,211	-0,278	-0,303
	p	0,001	0,013	0,012	0,001	<0,001
Kendini Kabullenme	r	-0,102	-0,222	-0,130	-0,220	-0,167
	p	0,250	0,013	0,140	0,013	0,062
Uyumlu İkincil Huylar	r	-0,147	-0,214	-0,231	-0,230	-0,187
	p	0,110	0,022	0,011	0,012	0,044
İş Birliği Yapma	r	-0,213	-0,148	-0,183	-0,278	-0,255
	p	0,027	0,132	0,056	0,003	0,009
Sosyal Onaylama	r	-0,251	-0,106	-0,041	-0,244	-0,201
	p	0,003	0,226	0,635	0,004	0,020
Empati Duyma	r	-0,141	-0,104	-0,234	-0,198	-0,182
	p	0,103	0,239	0,006	0,022	0,037
Yardımseverlik	r	-0,169	-0,176	-0,102	-0,202	-0,166
	p	0,053	0,047	0,238	0,020	0,059
Acıma	r	-0,078	0,058	-0,038	-0,057	-0,157
	p	0,368	0,510	0,660	0,514	0,072
Erdemlilik- Vicdanlılık	r	-0,178	-0,055	-0,063	-0,163	-0,145
	p	0,046	0,548	0,482	0,068	0,109
Kendini Aşma	r	0,168	0,210	0,194	0,159	0,210
	p	0,084	0,031	0,043	0,103	0,030
Kendini Kaybetme	r	0,247	0,377	0,298	0,322	0,306
	p	0,005	<0,001	0,001	<0,001	0,001
Kişiler Ötesi Özdeşim	r	0,022	0,003	0,057	-0,028	-0,005
	p	0,802	0,969	0,519	0,757	0,958
Manevi Kabullenme	r	0,076	0,155	0,181	0,194	0,184
	p	0,408	0,099	0,046	0,033	0,047

Tablo 14. Babanın Mizaç ve Karakteri İle Psikopatolojileri-2 Arasındaki İlişki

		BABANIN PSİKOPATOLOJİLERİ				
		Düşmanlık	Fobik Anksiyete	Paranoid	Psikotizm	Ek Maddeler
<i>Yenilik Arayışı</i>	<i>r</i>	0,242	0,067	0,057	-0,081	0,091
	<i>p</i>	0,009	0,475	0,545	0,390	0,332
Keşfetmekten Heyecan Duyma	<i>r</i>	-0,175	-0,123	-0,047	-0,178	-0,098
	<i>p</i>	0,044	0,160	0,587	0,041	0,264
Dürtüsellik	<i>r</i>	0,270	0,106	0,106	0,127	0,217
	<i>p</i>	0,002	0,229	0,228	0,148	0,013
Savurganlık	<i>r</i>	0,134	0,128	0,120	0,004	0,051
	<i>p</i>	0,125	0,142	0,169	0,966	0,562
Düzensizlik	<i>r</i>	0,291	0,093	0,029	-0,009	0,175
	<i>p</i>	0,001	0,287	0,741	0,915	0,046
<i>Zarardan Kaçınma</i>	<i>r</i>	0,315	0,242	0,137	0,267	0,226
	<i>p</i>	<0,001	0,008	0,136	0,003	0,013
Beklenti Endişesi	<i>r</i>	0,342	0,284	0,199	0,304	0,332
	<i>p</i>	<0,001	0,001	0,020	<0,001	<0,001
Belirsizlik Korkusu	<i>r</i>	0,211	0,221	0,059	0,263	0,109
	<i>p</i>	0,013	0,009	0,493	0,002	0,203
Yabancılardan Çekinme	<i>r</i>	0,225	0,280	0,116	0,257	0,176
	<i>p</i>	0,009	0,001	0,181	0,003	0,042
Çabuk Yorulma ve Dermansızlık	<i>r</i>	0,192	0,128	0,147	0,171	0,120
	<i>p</i>	0,025	0,137	0,088	0,047	0,168
<i>Ödül Bağımlılığı</i>	<i>r</i>	-0,109	-0,071	-0,050	-0,159	-0,002
	<i>p</i>	0,223	0,430	0,575	0,074	0,981
Duygusallık	<i>r</i>	-0,011	-0,090	0,075	-0,049	0,064
	<i>p</i>	0,896	0,297	0,385	0,568	0,462
Bağlanma	<i>r</i>	-0,147	-0,013	-0,020	-0,124	-0,001
	<i>p</i>	0,087	0,877	0,813	0,152	0,987
Bağımsızlık	<i>r</i>	0,015	0,027	-0,035	-0,061	0,019
	<i>p</i>	0,860	0,754	0,680	0,477	0,822
<i>Sebat Etme</i>	<i>r</i>	0,059	0,002	0,185	0,043	0,085
	<i>p</i>	0,496	0,981	0,031	0,617	0,327
<i>Kendi Kendini Yönetme</i>	<i>r</i>	-0,349	-0,311	-0,366	-0,413	-0,441
	<i>p</i>	<0,001	0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Sorumluluk Alma	<i>r</i>	-0,367	-0,267	-0,340	-0,345	-0,396

	p	<0,001	0,002	<0,001	<0,001	<0,001
Amaçsızlık	r	-0,239	-0,252	-0,341	-0,270	-0,331
	p	0,004	0,003	<0,001	0,001	<0,001
Beceriklilik	r	-0,248	-0,244	-0,110	-0,179	-0,273
	p	0,003	0,004	0,195	0,035	0,001
Kendini Kabullenme	r	-0,102	-0,062	-0,179	-0,155	-0,130
	p	0,250	0,486	0,043	0,080	0,144
Uyumlu İkincil Huylar	r	-0,145	-0,221	-0,087	-0,205	-0,283
	p	0,112	0,015	0,343	0,024	0,002
İş Birliği Yapma	r	-0,257	-0,107	-0,255	-0,177	-0,159
	p	0,007	0,266	0,008	0,066	0,097
Sosyal Onaylama	r	-0,222	-0,019	-0,147	-0,101	-0,129
	p	0,009	0,824	0,085	0,241	0,134
Empati Duyuma	r	-0,207	-0,147	-0,112	-0,133	-0,121
	p	0,016	0,087	0,195	0,123	0,164
Yardımsverlik	r	-0,140	-0,050	-0,139	-0,160	-0,096
	p	0,106	0,565	0,109	0,066	0,272
Acıma	r	-0,118	-0,034	-0,097	-0,030	-0,134
	p	0,174	0,694	0,265	0,730	0,124
Erdemlilik- Vicdanlılık	r	-0,118	-0,077	-0,097	-0,075	-0,034
	p	0,185	0,392	0,277	0,401	0,702
Kendini Aşma	r	0,208	0,162	0,210	0,184	0,269
	p	0,030	0,095	0,029	0,057	0,005
Kendini Kaybetme	r	0,267	0,218	0,305	0,244	0,285
	p	0,002	0,014	<0,001	0,006	0,001
Kişiler Ötesi Özdeşim	r	0,005	0,039	0,042	0,014	0,196
	p	0,952	0,664	0,639	0,878	0,027
Manevi Kabullenme	r	0,136	0,059	0,204	0,096	0,180
	p	0,137	0,517	0,024	0,298	0,050

İncelenen babaların psikopatolojileri ile tutumları arasındaki ilişkiye bakıldığında özellikle demokratik tutum ve otoriter tutumun psikopatoloji ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Tablo 15’de babanın psikopatolojisi ile tutumu arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 15. Babanın Kısa Semptom Envanteri İle Tutumu Arasındaki İlişki

		BABA TUTUM ÖLÇEĞİ PUANI			
		Demokratik	Otoriter	Aşırı Koruyucu	İzin Verici
Somatizasyon	r	-0,113	0,253	-0,021	0,052
	p	0,336	0,021	0,855	0,733
OKB	r	-0,026	-0,022	-0,031	0,152
	p	0,830	0,847	0,784	0,315
Kişilerarası Duyarlılık	r	-0,242	0,226	0,003	0,168
	p	0,035	0,037	0,980	0,258
Depresyon	r	-0,130	0,095	-0,087	0,168
	p	0,269	0,394	0,442	0,276
Anksiyete	r	-0,327	0,285	-0,172	0,112
	p	0,004	0,009	0,122	0,460
Düşmanlık	r	-0,318	0,263	-0,165	0,175
	p	0,005	0,016	0,136	0,240
Fobik Anksiyete	r	-0,094	0,105	0,046	0,017
	p	0,425	0,339	0,679	0,912
Paranoid	r	-0,155	0,316	0,038	0,244
	p	0,181	0,003	0,732	0,098
Psikotizm	r	-0,089	0,120	-0,087	0,110
	p	0,447	0,276	0,432	0,463
Ek Maddeler	r	-0,141	0,151	0,075	0,127
	p	0,229	0,170	0,503	0,395

4.4. Babanın Mizacı, Tutumu ve Ruh Sağlığı İle Çocuğun Mizacı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler

Babanın mizaç ve karakter özelliklerinin çocukların mizaç özellikleri ile arasındaki ilişkiye bakıldığında babanın zarardan kaçınma ve sebat etme mizaç özelliği ve alt tipleri ile çocukların mizaçları arasında anlamlı ilişki görülürken; babanın yenilik arayışı ve ödül bağımlılığının sadece bazı alt tipleri ile çocuk mizacı arasında ilişki görülmüştür. Karakter özelliklerinden ise kendini aşma ve alt tipleri ile çocuk mizacı arasında anlamlı ilişki varken, kendi kendini yönetme ve iş birliği yapma karakterlerinin alt kategorileri ile anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Tablo 16, 17, 18, 19, 20 ve 21’de çocukların mizacı ile babanın mizaç ve karakteri arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 16. Çocukların Mizacı ile Babanın Yenilik Arayışı Mizacı Arasındaki İlişki

		Yenilik Arayışı	KHD	Dürtüsellik	Savurganlık	Düzensizlik
Aktivite Seviyesi	r	0,063	-0,064	0,066	0,009	0,207
	p	0,504	0,463	0,452	0,922	0,017
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	-0,042	-0,049	0,063	-0,043	0,053
	p	0,652	0,575	0,470	0,623	0,542
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	-0,063	-0,100	-0,070	-0,096	0,017
	p	0,500	0,252	0,421	0,266	0,844
Dikkati Odaklama	r	0,034	0,109	0,005	-0,114	0,091
	p	0,711	0,207	0,950	0,183	0,293
Rahatsızlık	r	0,046	0,050	0,027	0,081	-0,026
	p	0,620	0,567	0,753	0,347	0,767
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	0,022	0,135	-0,046	-0,055	-0,008
	p	0,814	0,119	0,596	0,524	0,926
Korku	r	-0,119	-0,070	-0,019	0,059	-0,026
	p	0,198	0,424	0,824	0,494	0,764
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,008	-0,065	0,068	-0,135	0,200
	p	0,929	0,453	0,434	0,117	0,020
Engelleme Denetimi	r	0,144	0,155	-0,021	0,008	0,067
	p	0,116	0,075	0,810	0,924	0,439
Dürtüsellik	r	0,001	-0,129	-0,022	-0,050	0,216
	p	0,995	0,145	0,801	0,570	0,013
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,012	0,087	-0,035	-0,046	-0,006
	p	0,893	0,317	0,687	0,592	0,942
Algısal Hassasiyet	r	-0,013	-0,077	-0,142	0,037	0,048
	p	0,887	0,377	0,098	0,667	0,575
Mutsuzluk	r	-0,139	-0,168	-0,079	-0,111	0,026
	p	0,141	0,059	0,374	0,208	0,772
Utangaçlık	r	-0,196	-0,013	-0,085	-0,018	-0,204
	p	0,031	0,877	0,320	0,834	0,017
Gülümseme ve Kahkaha	r	0,099	0,048	0,044	-0,061	0,210
	p	0,281	0,581	0,608	0,482	0,014

r: Spearman korelasyon katsayısı, KHD: Keşfetmekten heyecan duyma.

Tablo 17. Çocukların Mizacı ile Babanın Zarardan Kaçınma Mizacı Arasındaki İlişki

		ZK	BE	BK	YÇ	ÇYD
Aktivite Seviyesi	r	-0,129	0,007	-0,129	-0,068	-0,096
	p	0,163	0,936	0,129	0,433	0,268
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	-0,022	0,087	-0,099	-0,051	0,046
	p	0,809	0,312	0,245	0,556	0,592
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	-0,011	-0,100	0,017	-0,021	0,001
	p	0,908	0,243	0,838	0,806	0,989
Dikkati Odaklama	r	-0,057	-0,122	-0,107	0,080	-0,180
	p	0,535	0,154	0,206	0,349	0,034
Rahatsızlık	r	0,020	0,102	-0,071	0,072	0,058
	p	0,830	0,237	0,408	0,401	0,504
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	-0,169	-0,160	-0,074	-0,040	-0,124
	p	0,063	0,061	0,384	0,637	0,146
Korku	r	0,238	0,086	0,134	0,222	0,169
	p	0,009	0,317	0,115	0,009	0,048
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,061	-0,035	-0,161	-0,131	0,038
	p	0,510	0,686	0,055	0,126	0,656
Engelleme Denetimi	r	-0,044	-0,155	-0,024	0,126	-0,104
	p	0,627	0,069	0,780	0,142	0,224
Dürtüsellik	r	-0,060	-0,073	-0,083	-0,125	0,032
	p	0,522	0,404	0,337	0,153	0,715
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,148	-0,196	-0,184	0,008	-0,248
	p	0,105	0,021	0,029	0,928	0,003
Algısal Hassasiyet	r	-0,145	-0,093	-0,061	-0,117	-0,135
	p	0,112	0,278	0,472	0,173	0,113
Mutsuzluk	r	0,048	0,047	0,045	0,014	0,042
	p	0,609	0,591	0,606	0,872	0,637
Utangaçlık	r	0,087	0,116	0,204	0,114	0,048
	p	0,336	0,171	0,014	0,180	0,572
Gülümseme ve Kahkaha	r	-0,071	-0,112	-0,098	0,007	0,029
	p	0,440	0,190	0,246	0,939	0,734

*Spearman korelasyon katsayısı. **ZK: Zarardan kaçınma, BE: Beklenti endişesi, BK: Belirsizlik korkusu, YÇ: Yabancılardan çekinme, ÇYD: Çabuk yorulma ve dermansızlık

Tablo 18. Çocuk Mizacı ile Babanın Ödül Bağımlılığı ve Sebat Etme Mizacı Arasındaki İlişki

		Ödül Bağımlılığı	Duygusalılık	Bağlanma	Bağımlılık	SE
Aktivite Seviyesi	r	0,000	-0,082	-0,068	-0,041	0,050
	p	0,999	0,340	0,431	0,613	0,556
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,024	0,096	-0,123	0,070	0,045
	p	0,787	0,263	0,151	0,389	0,594
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	0,032	-0,004	0,074	0,045	-0,030
	p	0,715	0,961	0,389	0,576	0,725
Dikkati Odaklama	r	-0,083	-0,019	0,000	0,082	-0,157
	p	0,343	0,820	0,998	0,300	0,060
Rahatsızlık	r	0,086	0,031	0,035	0,078	-0,022
	p	0,336	0,721	0,685	0,334	0,797
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	0,014	-0,076	0,104	-0,014	-0,048
	p	0,870	0,374	0,224	0,865	0,566
Korku	r	0,029	0,046	-0,098	-0,090	0,028
	p	0,740	0,591	0,252	0,262	0,741
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,092	0,098	-0,013	0,201	0,026
	p	0,298	0,249	0,882	0,011	0,757
Engelleme Denetimi	r	-0,064	-0,096	0,079	0,066	-0,155
	p	0,470	0,260	0,358	0,409	0,065
Dürtüsellik	r	-0,069	-0,077	-0,043	0,043	0,026
	p	0,444	0,375	0,619	0,592	0,757
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,106	-0,042	-0,007	0,275	-0,251
	p	0,228	0,620	0,939	0,055	0,002
Algısal Hassasiyet	r	-0,166	-0,099	-0,065	0,188	-0,179
	p	0,060	0,247	0,446	0,017	0,032
Mutsuzluk	r	-0,119	-0,046	-0,193	0,069	-0,047
	p	0,192	0,605	0,027	0,401	0,588
Utangaçlık	r	-0,083	0,092	-0,205	0,003	0,026
	p	0,341	0,277	0,014	0,973	0,753
Gülümseme ve Kahkaha	r	-0,051	-0,101	0,036	0,010	-0,063
	p	0,564	0,239	0,674	0,899	0,453

*Spearman korelasyon katsayısı.

Tablo 19. Çocuk Mizacı ile Babanın Kendi Kendini Yönetme Karakteri ve Alt Tipleri Arasındaki İlişki

		KKY	SA	Amaçsızlık	Beceriklilik	KK	UİH
Aktivite Seviyesi	r	0,116	-0,063	0,084	0,052	0,027	0,217
	p	0,229	0,466	0,323	0,539	0,762	0,017
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,013	-0,155	-0,033	-0,047	-0,097	0,171
	p	0,890	0,071	0,701	0,582	0,271	0,060
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	0,174	0,013	0,141	-0,021	0,041	0,192
	p	0,067	0,885	0,093	0,805	0,642	0,033
Dikkati Odaklama	r	0,064	0,087	0,120	0,022	-0,080	0,124
	p	0,501	0,312	0,153	0,792	0,357	0,170
Rahatsızlık	r	0,028	-0,105	-0,038	-0,041	-0,096	0,099
	p	0,774	0,223	0,657	0,627	0,277	0,276
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	0,056	0,113	0,119	0,040	0,044	-0,009
	p	0,562	0,188	0,154	0,635	0,612	0,922
Korku	r	0,039	-0,137	-0,075	-0,192	-0,013	0,025
	p	0,682	0,111	0,375	0,021	0,882	0,784
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,020	-0,102	0,032	0,038	-0,117	0,129
	p	0,832	0,233	0,703	0,651	0,180	0,154
Engelleme Denetimi	r	0,109	0,210	0,166	-0,014	0,104	-0,023
	p	0,252	0,014	0,047	0,870	0,234	0,804
Dürtüsellik	r	0,113	-0,053	0,059	0,038	0,047	0,138
	p	0,247	0,540	0,493	0,658	0,600	0,136
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,128	0,086	0,225	0,168	-0,074	0,169
	p	0,180	0,317	0,007	0,044	0,400	0,061
Algısal Hassasiyet	r	0,076	0,048	0,167	0,191	-0,068	0,236
	p	0,424	0,574	0,046	0,022	0,434	0,009
Mutsuzluk	r	0,099	-0,023	0,035	-0,061	0,008	0,138
	p	0,314	0,798	0,689	0,484	0,933	0,136
Utangaçlık	r	-0,111	-0,129	-0,080	-0,109	-0,066	-0,040
	p	0,241	0,128	0,340	0,188	0,449	0,654
Gülümseme ve Kahkaha	r	0,179	0,020	0,226	0,004	0,109	0,130
	p	0,060	0,819	0,006	0,963	0,212	0,150

*Spearman korelasyon katsayısı. **KKY: Kendi kendini yönetme, SA: Sorumluluk alma, KK: Kendini kabullenme, UİH: Uyumlu ikincil huylar.

Tablo 20. Çocuk Mizacı ile Babanın İş Birliği Yapma Karakteri ve Alt Tipleri Arasındaki İlişki

		İBY	SO	ED	Yardımsel verlik	Acıma	EV
Aktivite Seviyesi	r	0,012	0,061	-0,025	0,038	0,019	-0,128
	p	0,903	0,477	0,772	0,659	0,827	0,156
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,003	0,071	0,059	-0,055	0,114	-0,057
	p	0,979	0,404	0,493	0,526	0,182	0,524
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	0,061	0,130	0,047	0,038	-0,012	0,091
	p	0,524	0,128	0,586	0,661	0,892	0,310
Dikkati Odaklama	r	0,013	0,065	-0,015	-0,007	0,042	-0,056
	p	0,891	0,441	0,856	0,931	0,624	0,529
Rahatsızlık	r	0,012	0,009	0,006	-0,180	0,043	-0,151
	p	0,904	0,914	0,942	0,035	0,620	0,091
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	0,002	0,041	-0,003	-0,005	-0,039	0,093
	p	0,984	0,626	0,971	0,949	0,646	0,297
Korku	r	0,090	0,072	0,034	0,051	0,102	-0,031
	p	0,347	0,395	0,690	0,549	0,235	0,732
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,131	0,039	0,014	-0,114	-0,012	-0,191
	p	0,172	0,643	0,868	0,183	0,884	0,031
Engelleme Denetimi	r	0,025	0,001	-0,092	0,059	0,071	0,012
	p	0,793	0,995	0,284	0,494	0,408	0,896
Dürtüsellik	r	-0,009	0,019	-0,078	-0,020	0,109	-0,129
	p	0,931	0,824	0,370	0,820	0,210	0,155
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,070	0,004	0,079	0,038	-0,004	-0,111
	p	0,465	0,959	0,354	0,657	0,964	0,213
Algısal Hassasiyet	r	-0,105	-0,040	-0,054	-0,048	-0,007	-0,105
	p	0,273	0,641	0,525	0,577	0,936	0,238
Mutsuzluk	r	0,090	0,124	-0,004	-0,001	0,062	-0,115
	p	0,357	0,154	0,967	0,993	0,482	0,212
Utangaçlık	r	0,048	0,111	0,017	0,139	0,077	-0,023
	p	0,612	0,185	0,843	0,100	0,362	0,798
Gülümseme ve Kahkaha	r	0,027	0,008	0,019	0,003	-0,054	-0,020
	p	0,780	0,921	0,820	0,975	0,530	0,823

*Spearman korelasyon katsayısı. **İBY: İş birliği yapma, SO: Sosyal onaylama, ED: Empati duyma, EV: Erdemlilik-Vicdanlılık.

Tablo 21. Çocukların Mizacı ile Babanın Kendini Aşma Karakteri ve Alt Tipleri Arasındaki İlişki

		KA	KK	KÖÖ	MK
Aktivite Seviyesi	r	0,067	0,069	0,013	0,102
	p	0,490	0,440	0,883	0,270
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,130	0,174	0,089	-0,003
	p	0,177	0,048	0,311	0,975
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	-0,030	-0,056	0,029	-0,015
	p	0,752	0,530	0,739	0,873
Dikkati Odaklama	r	0,014	0,058	0,012	0,047
	p	0,886	0,514	0,893	0,606
Rahatsızlık	r	0,075	0,111	0,014	0,070
	p	0,439	0,210	0,874	0,445
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	-0,157	-0,129	0,002	-0,020
	p	0,099	0,140	0,982	0,824
Korku	r	0,010	0,029	0,077	-0,090
	p	0,913	0,743	0,383	0,321
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,240	0,207	0,145	0,183
	p	0,011	0,017	0,098	0,042
Engelleme Denetimi	r	-0,228	-0,190	-0,089	-0,127
	p	0,015	0,029	0,313	0,161
Dürtüsellik	r	-0,017	-0,059	-0,104	0,080
	p	0,865	0,510	0,243	0,389
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,142	-0,023	0,107	0,213
	p	0,134	0,796	0,226	0,018
Algısal Hassasiyet	r	-0,096	-0,072	-0,087	0,047
	p	0,311	0,415	0,324	0,607
Mutsuzluk	r	-0,010	-0,042	-0,003	-0,041
	p	0,916	0,648	0,971	0,661
Utangaçlık	r	0,078	0,084	0,239	-0,050
	p	0,413	0,339	0,006	0,582
Gülümseme ve Kahkaha	r	-0,077	-0,197	-0,099	0,064
	p	0,415	0,024	0,258	0,478

*Spearman korelasyon katsayısı. **SE: Sebati etme, KA: Kendini aşma, KK: Kendilik kaybı, KÖÖ: Kişiler ötesi özdeşim, MK: Manevi kabullenme

Tablo 22’de babaların tutumlarının çocuk mizacı ile ilişkisi sunulmuştur.

Tablo 22. Babanın Tutumu ile Çocuğun Mizacı Arasındaki İlişki

		BABA TUTUM ÖLÇEĞİ PUANI			
		Demokratik	Otoriter	Aşırı Koruyucu	İzin Verici
Aktivite Seviyesi	r	-0,042	0,044	0,077	0,100
	p	0,710	0,690	0,489	0,497
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,060	0,041	0,026	-0,007
	p	0,592	0,704	0,813	0,964
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	-0,036	0,052	0,108	0,140
	p	0,755	0,634	0,326	0,342
Dikkati Odaklama	r	0,075	-0,045	0,096	-0,003
	p	0,512	0,682	0,382	0,981
Rahatsızlık	r	-0,087	0,213	-0,056	0,008
	p	0,441	0,045	0,606	0,957
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	0,286	-0,110	0,204	0,080
	p	0,010	0,309	0,060	0,584
Korku	r	0,073	-0,244	0,215	0,105
	p	0,529	0,024	0,049	0,481
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,041	0,062	0,061	0,116
	p	0,716	0,564	0,573	0,426
Engelleme Denetimi	r	0,003	-0,080	0,063	0,093
	p	0,981	0,468	0,570	0,533
Dürtüsellik	r	0,109	0,013	0,094	0,281
	p	0,347	0,904	0,397	0,049
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,064	-0,157	0,014	0,038
	p	0,578	0,149	0,900	0,800
Algısal Hassasiyet	r	-0,001	-0,003	-0,004	0,004
	p	0,991	0,978	0,972	0,981
Mutsuzluk	r	0,107	0,026	0,013	-0,043
	p	0,352	0,816	0,908	0,772
Utangaçlık	r	0,024	-0,047	0,100	-0,087
	p	0,834	0,664	0,358	0,550
Gülümseme ve Kahkaha	r	-0,071	0,155	0,056	0,210
	p	0,539	0,154	0,611	0,152

Araştırmaya dahil edilen babaların psikopatolojilerinin çocuk mizacı üzerine etkisi Tablo 23 ve 24’de sunulmuştur.

Tablo 23. Çocukların Mizacı ile Babanın Psikopatolojileri-1 Arasındaki İlişki

		Somatizasyon	OKB	KAD	Depresyon	Anksiyete
Aktivite Seviyesi	r	0,034	0,000	-0,065	-0,038	-0,046
	p	0,677	0,995	0,423	0,642	0,577
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,070	0,175	0,105	0,032	0,085
	p	0,393	0,032	0,192	0,696	0,306
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	-0,087	-0,102	-0,048	-0,174	-0,090
	p	0,290	0,217	0,555	0,032	0,277
Dikkati Odaklama	r	-0,167	-0,114	-0,164	-0,020	-0,071
	p	0,039	0,164	0,040	0,809	0,390
Rahatsızlık	r	0,081	0,056	0,136	0,040	0,055
	p	0,324	0,500	0,092	0,623	0,509
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	-0,159	-0,168	-0,180	-0,206	-0,190
	p	0,048	0,041	0,025	0,011	0,020
Korku	r	0,053	-0,004	0,002	-0,108	-0,060
	p	0,516	0,964	0,984	0,188	0,470
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,021	0,070	-0,019	0,063	0,084
	p	0,794	0,398	0,817	0,441	0,308
Engelleme Denetimi	r	-0,299	-0,222	-0,121	-0,153	-0,127
	p	<0,001	0,007	0,134	0,060	0,124
Dürtüsellik	r	-0,095	-0,137	-0,145	-0,077	-0,116
	p	0,251	0,099	0,074	0,349	0,163
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,226	-0,059	-0,168	-0,134	-0,164
	p	0,005	0,473	0,036	0,099	0,045
Algısal Hassasiyet	r	-0,175	-0,054	-0,121	-0,182	-0,090
	p	0,031	0,512	0,130	0,024	0,276
Mutsuzluk	r	-0,047	-0,060	0,039	-0,064	-0,008
	p	0,578	0,482	0,639	0,447	0,927
Utangaçlık	r	0,160	0,237	0,303	0,193	0,158
	p	0,047	0,003	<0,001	0,016	0,052
Gülümseme ve Kahkaha	r	-0,107	-0,299	-0,264	-0,218	-0,137
	p	0,185	<0,001	0,001	0,006	0,094

*Spearman korelasyon katsayısı. **OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, KAD: Kişiler arası duyarlılık.

Tablo 24. Çocukların Mizacı ile Babanın Psikopatolojileri-2 Arasındaki İlişki

		Düşmanlık	Fobik Anksiyete	Paranoid	Psikotizm	Ek Maddeler
Aktivite Seviyesi	r	0,126	0,147	-0,039	0,046	0,001
	p	0,121	0,070	0,632	0,573	0,999
Kızgınlık/Düş Kırıklığı	r	0,162	0,188	0,076	0,200	0,067
	p	0,044	0,019	0,352	0,014	0,415
Yaklaşım/Olumlu Katılım	r	-0,095	-0,031	-0,088	-0,071	-0,022
	p	0,239	0,701	0,277	0,387	0,785
Dikkati Odaklama	r	-0,111	-0,234	-0,112	-0,140	-0,221
	p	0,167	0,003	0,164	0,084	0,006
Rahatsızlık	r	0,147	0,159	0,104	0,069	0,113
	p	0,069	0,051	0,201	0,403	0,166
Azalan Tepki/Sakinleşme	r	-0,291	-0,200	-0,238	-0,317	-0,179
	p	<0,001	0,012	0,003	<0,001	0,027
Korku	r	-0,011	0,101	-0,075	0,040	-0,086
	p	0,891	0,214	0,358	0,624	0,292
Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	0,093	0,102	0,047	0,180	-0,060
	p	0,248	0,203	0,559	0,026	0,456
Engelleme Denetimi	r	-0,174	-0,266	-0,154	-0,252	-0,158
	p	0,031	0,001	0,058	0,002	0,052
Dürtüsellik	r	-0,014	-0,022	-0,168	-0,088	-0,103
	p	0,864	0,787	0,039	0,282	0,210
Düşük Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyet	r	-0,183	-0,145	-0,186	-0,068	-0,166
	p	0,023	0,073	0,021	0,404	0,041
Algısal Hassasiyet	r	-0,061	-0,109	-0,089	-0,089	-0,175
	p	0,446	0,176	0,269	0,275	0,030
Mutsuzluk	r	0,037	0,009	-0,037	-0,014	-0,085
	p	0,660	0,914	0,655	0,863	0,311
Utangaçlık	r	0,203	0,219	0,255	0,236	0,244
	p	0,011	0,006	0,001	0,003	0,002
Gülümseme ve Kahkaha	r	-0,032	-0,129	-0,251	-0,163	-0,195
	p	0,687	0,108	0,002	0,043	0,015

4.5. Babanın Mizacı, Tutumu ve Ruh Sağlığı İle Çocuğun Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler

Araştırmaya dahil edilen babaların mizaç ve karakter özelliklerinin çocukların psikopatolojileri arasındaki ilişkiye bakıldığında her mizaç ve karakter özelliğinin çocukların farklı psikiyatrik bozuklukları ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Tablo 25, 26, 27, 28, 29 ve 30'da babanın mizaç ve karakteri ile çocukların psikopatoloji şiddetleri arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 25. Babanın Yenilik Arayışı Mizacı ve Alt Tipleri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki

		Yenilik Arayışı	KHD	Dürtüsellik	Savurganlık	Düzensizlik
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	-0,023	-0,199	0,022	0,122	0,092
	p	0,812	0,025	0,810	0,171	0,309
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,015	-0,075	-0,028	0,135	0,132
	p	0,872	0,391	0,751	0,125	0,134
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,025	-0,168	0,006	0,143	0,112
	p	0,801	0,069	0,946	0,121	0,231
KOKGB Şiddeti	r	0,003	-0,254	0,065	0,176	0,104
	p	0,976	0,003	0,449	0,038	0,226
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	0,101	-0,174	0,208	0,083	0,208
	p	0,270	0,040	0,014	0,329	0,013
AAB Şiddeti	r	-0,141	-0,135	-0,022	0,019	-0,017
	p	0,128	0,118	0,802	0,826	0,849
OKB Şiddeti	r	0,032	0,017	0,022	0,039	-0,008
	p	0,731	0,841	0,795	0,651	0,928
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	-0,134	-0,139	-0,045	-0,039	-0,022
	p	0,143	0,102	0,601	0,647	0,798
YAB Şiddeti	r	-0,063	-0,155	0,009	0,143	0,034
	p	0,508	0,079	0,924	0,101	0,701
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	-0,196	-0,240	-0,069	0,014	-0,035
	p	0,032	0,005	0,430	0,872	0,685
Distimi Şiddeti	r	-0,125	-0,181	-0,053	0,041	-0,016
	p	0,173	0,034	0,538	0,631	0,855
Sosyal Fobi Şiddeti	r	0,025	0,110	0,025	-0,014	0,016

	p	0,785	0,197	0,770	0,873	0,848
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	-0,116	-0,003	-0,027	0,125	-0,146
	p	0,205	0,972	0,750	0,140	0,088
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,056	-0,146	-0,025	0,086	0,006
	p	0,550	0,095	0,774	0,323	0,943
PTSB Şiddeti	r	-0,051	-0,277	0,030	0,090	0,042
	p	0,582	0,001	0,731	0,298	0,635
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	0,042	-0,108	0,110	0,079	0,145
	p	0,650	0,209	0,199	0,355	0,090
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	-0,034	-0,136	0,025	0,069	0,063
	p	0,712	0,112	0,771	0,419	0,466
YGB Şiddeti	r	-0,082	-0,207	0,012	0,128	-0,028
	p	0,388	0,018	0,888	0,146	0,756

r: Spearman korelasyon katsayısı. * KHD: Keşfetmekten heyecan duyma.

Tablo 26. Babanın Zarardan Kaçınma Mizacı ve Alt Tipleri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki

		ZK	BE	BK	YÇ	ÇYD
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	0,080	0,109	-0,033	0,000	0,061
	p	0,396	0,218	0,710	0,998	0,493
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	-0,107	0,047	-0,115	-0,131	-0,137
	p	0,249	0,593	0,182	0,135	0,112
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	-0,029	0,070	-0,086	-0,064	-0,070
	p	0,769	0,448	0,342	0,490	0,444
KOKGB Şiddeti	r	0,133	0,256	0,054	0,015	0,105
	p	0,142	0,002	0,525	0,864	0,216
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	0,076	0,183	-0,016	-0,007	0,068
	p	0,398	0,028	0,849	0,931	0,415
AAB Şiddeti	r	0,187	0,176	0,179	0,192	0,037
	p	0,039	0,039	0,033	0,025	0,662
OKB Şiddeti	r	0,037	0,129	0,073	0,135	-0,039
	p	0,678	0,126	0,380	0,111	0,642
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	0,026	0,151	0,081	-0,009	-0,008
	p	0,774	0,073	0,334	0,911	0,922

YAB Şiddeti	r	0,060	0,144	0,100	0,066	-0,060
	p	0,517	0,098	0,243	0,451	0,491
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	0,123	0,203	0,158	0,143	-0,011
	p	0,171	0,016	0,059	0,092	0,892
Distimi Şiddeti	r	0,094	0,184	0,186	0,112	-0,008
	p	0,296	0,029	0,025	0,188	0,923
Sosyal Fobi Şiddeti	r	-0,054	-0,106	0,066	0,092	-0,060
	p	0,547	0,208	0,428	0,279	0,479
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	-0,012	0,080	0,025	0,023	-0,011
	p	0,892	0,344	0,767	0,788	0,898
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,005	0,109	-0,093	0,018	0,084
	p	0,954	0,207	0,278	0,836	0,330
PTSB Şiddeti	r	0,156	0,230	0,196	0,129	0,084
	p	0,088	0,007	0,021	0,134	0,327
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	0,246	0,269	0,146	0,151	0,131
	p	0,006	0,001	0,080	0,074	0,121
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	0,004	0,031	0,077	-0,010	-0,099
	p	0,968	0,716	0,355	0,908	0,241
YGB Şiddeti	r	0,070	0,132	0,157	0,060	-0,031
	p	0,454	0,130	0,066	0,494	0,725

*Spearman korelasyon katsayısı. **ZK: Zarardan kaçınma, BE: Beklenti endişesi, BK: Belirsizlik korkusu, YÇ: Yabancılardan çekinme, ÇYD: Çabuk yorulma ve dermansızlık.

Tablo 27. Babanın Ödül Bağımlılığı ile Alt Tipleri ve Sebat Etme Mizacı ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki

		Ödül Bağımlılığı	Duygusalılık	Bağlanma	Bağımsızlık	SE
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	0,067	-0,047	-0,027	-0,023	0,160
	p	0,463	0,595	0,760	0,796	0,067
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,009	-0,012	-0,055	0,041	0,004
	p	0,919	0,894	0,523	0,640	0,963
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,047	-0,027	-0,047	0,011	0,090
	p	0,623	0,765	0,611	0,902	0,320
KOKGB Şiddeti	r	-0,130	-0,037	-0,220	0,013	0,026

	p	0,137	0,665	0,009	0,877	0,755
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,006	-0,008	-0,104	0,005	0,200
	p	0,945	0,923	0,212	0,955	0,015
AAB Şiddeti	r	-0,148	-0,078	-0,191	0,049	-0,022
	p	0,094	0,365	0,024	0,565	0,794
OKB Şiddeti	r	0,090	0,102	0,011	0,052	0,000
	p	0,305	0,226	0,898	0,538	0,999
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	0,008	-0,017	-0,041	-0,008	0,043
	p	0,925	0,845	0,624	0,925	0,607
YAB Şiddeti	r	-0,047	0,054	-0,146	0,081	0,010
	p	0,600	0,531	0,089	0,348	0,904
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	-0,067	-0,002	-0,109	-0,053	-0,003
	p	0,445	0,980	0,197	0,530	0,971
Distimi Şiddeti	r	-0,076	-0,016	-0,118	0,024	0,015
	p	0,388	0,846	0,161	0,773	0,857
Sosyal Fobi Şiddeti	r	-0,095	-0,040	-0,123	0,077	-0,078
	p	0,271	0,636	0,140	0,361	0,344
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	-0,180	-0,016	-0,274	0,064	0,022
	p	0,037	0,854	0,001	0,451	0,791
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,108	-0,177	-0,110	-0,075	0,112
	p	0,225	0,038	0,198	0,385	0,185
PTSB Şiddeti	r	-0,087	-0,022	-0,207	0,014	0,029
	p	0,326	0,797	0,015	0,874	0,736
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	0,036	-0,039	-0,003	-0,008	0,046
	p	0,681	0,647	0,975	0,927	0,578
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	0,069	0,082	-0,084	0,074	0,037
	p	0,426	0,333	0,315	0,384	0,653
YGB Şiddeti	r	0,000	0,031	-0,179	0,057	0,129
	p	0,996	0,720	0,037	0,517	0,129

*Spearman korelasyon katsayısı.

Tablo 28. Babanın Kendi Kendini Yönetme Karakteri ve Alt Tipleri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki

		KKY	SA	Amaçsızlık	Beceriklilik	KK	UİH
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	-0,060	-0,167	-0,152	0,003	-0,042	-0,016
	p	0,544	0,058	0,080	0,976	0,644	0,864
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,047	-0,179	0,001	0,071	0,085	0,153
	p	0,632	0,039	0,986	0,408	0,341	0,098
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,076	-0,163	-0,078	0,082	0,057	0,139
	p	0,454	0,074	0,388	0,364	0,547	0,148
KOKGB Şiddeti	r	-0,189	-0,277	-0,162	-0,072	-0,066	-0,063
	p	0,046	0,001	0,052	0,393	0,449	0,484
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,236	-0,315	-0,272	-0,107	-0,204	0,004
	p	0,011	0,001	0,001	0,194	0,017	0,961
AAB Şiddeti	r	-0,092	-0,175	-0,223	-0,157	-0,064	-0,003
	p	0,335	0,041	0,007	0,061	0,465	0,975
OKB Şiddeti	r	-0,022	-0,116	-0,091	-0,074	-0,118	0,085
	p	0,813	0,172	0,271	0,373	0,172	0,344
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	-0,124	-0,096	-0,028	-0,075	-0,158	0,061
	p	0,190	0,254	0,740	0,366	0,067	0,498
YAB Şiddeti	r	-0,152	-0,210	-0,112	0,013	-0,075	0,021
	p	0,117	0,014	0,191	0,880	0,400	0,820
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	-0,241	-0,241	-0,215	-0,168	-0,116	-0,112
	p	0,010	0,004	0,009	0,044	0,182	0,213
Distimi Şiddeti	r	-0,207	-0,224	-0,224	-0,121	-0,115	-0,073
	p	0,027	0,008	0,007	0,147	0,183	0,416
Sosyal Fobi Şiddeti	r	0,046	0,012	0,095	-0,004	0,066	0,090
	p	0,625	0,886	0,250	0,964	0,442	0,315
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	-0,120	-0,064	-0,144	0,049	0,023	-0,087
	p	0,203	0,449	0,081	0,558	0,786	0,334
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,231	-0,076	-0,193	-0,026	-0,118	-0,186
	p	0,015	0,377	0,022	0,757	0,182	0,041
PTSB Şiddeti	r	-0,222	-0,263	-0,274	-0,164	-0,164	-0,033
	p	0,019	0,002	0,001	0,051	0,062	0,720
Beslenme Boz. Şiddeti	r	-0,162	-0,238	-0,132	-0,183	0,006	-0,153
	p	0,086	0,005	0,111	0,027	0,948	0,085
Bağlanma Boz. Şiddeti	r	-0,091	-0,262	-0,067	-0,010	-0,121	-0,058
	p	0,339	0,002	0,420	0,904	0,161	0,518

YGB Şiddeti	r	-0,036	-0,105	-0,092	0,036	-0,040	0,071
	p	0,709	0,227	0,282	0,674	0,651	0,437

*Spearman korelasyon katsayısı. **KKY: Kendi kendini yönetme, SA: Sorumluluk alma, KK: Kendini kabullenme, UİH: Uyumlu ikincil huylar.

Tablo 29. Babanın İş Birliği Yapma Karakteri ve Alt Tipleri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki

		İBY	SO	ED	Yardımsellik	Acıma	EV
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	-0,045	-0,109	0,009	-0,061	-0,052	-0,032
	p	0,647	0,215	0,921	0,496	0,556	0,727
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,073	-0,064	0,114	0,030	0,082	-0,207
	p	0,456	0,461	0,191	0,735	0,347	0,020
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,035	-0,059	0,067	0,018	0,032	-0,096
	p	0,729	0,518	0,466	0,847	0,730	0,307
KOKGB Şiddeti	r	-0,156	-0,202	-0,116	-0,118	-0,039	-0,181
	p	0,100	0,016	0,172	0,169	0,651	0,039
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,146	-0,164	-0,105	-0,130	-0,030	-0,088
	p	0,120	0,048	0,211	0,124	0,721	0,314
AAB Şiddeti	r	-0,016	-0,059	0,011	-0,002	0,081	-0,011
	p	0,871	0,487	0,900	0,986	0,342	0,900
OKB Şiddeti	r	-0,028	0,042	-0,023	0,001	0,120	-0,217
	p	0,772	0,621	0,788	0,995	0,158	0,013
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	-0,012	-0,056	0,079	-0,041	0,086	-0,051
	p	0,903	0,503	0,350	0,627	0,313	0,562
YAB Şiddeti	r	0,081	-0,050	0,063	0,115	0,095	-0,111
	p	0,407	0,567	0,466	0,189	0,272	0,216
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	0,053	0,040	0,020	-0,078	0,134	-0,214
	p	0,582	0,636	0,817	0,366	0,116	0,015
Distimi Şiddeti	r	0,073	0,060	0,024	-0,052	0,160	-0,169
	p	0,445	0,481	0,777	0,545	0,058	0,055
Sosyal Fobi Şiddeti	r	-0,048	0,070	-0,051	-0,002	-0,110	-0,059
	p	0,611	0,405	0,541	0,986	0,191	0,503
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	-0,006	0,038	0,015	0,055	0,101	0,004

	p	0,950	0,648	0,855	0,521	0,232	0,967
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,121	-0,098	-0,111	-0,054	-0,043	-0,167
	p	0,204	0,251	0,194	0,532	0,620	0,061
PTSB Şiddeti	r	-0,022	0,016	-0,038	-0,081	0,099	-0,241
	p	0,818	0,850	0,657	0,353	0,246	0,006
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	-0,051	-0,024	-0,090	-0,065	-0,068	0,042
	p	0,593	0,780	0,285	0,448	0,423	0,633
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	0,070	0,044	0,120	-0,012	0,019	-0,070
	p	0,460	0,605	0,153	0,884	0,821	0,428
YGB Şiddeti	r	0,046	0,126	-0,065	-0,008	0,093	-0,227
	p	0,633	0,144	0,458	0,925	0,289	0,011

*Spearman korelasyon katsayısı. **İBY: İş birliği yapma, SO: Sosyal onaylama, ED: Empati duyma, EV: Erdemlilik-Vicdanlılık.

Tablo 30. Babanın Kendini Aşma Karakteri ve Alt Tipleri ile Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri Arasındaki İlişki

		Kendini Aşma	Kendini Kabullenme	Kişilerötesi Özdeşim	Manevi Kabullenme
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	0,077	0,167	-0,005	-0,008
	p	0,442	0,066	0,960	0,936
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,081	0,132	0,062	-0,038
	p	0,410	0,141	0,488	0,680
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,074	0,116	0,042	-0,054
	p	0,478	0,219	0,658	0,580
KOKGB Şiddeti	r	-0,031	0,085	0,032	-0,045
	p	0,743	0,329	0,714	0,620
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	0,049	0,186	0,092	0,048
	p	0,603	0,030	0,287	0,593
AAB Şiddeti	r	0,049	0,083	0,120	0,022
	p	0,609	0,342	0,173	0,809
OKB Şiddeti	r	0,169	0,234	0,136	0,099
	p	0,076	0,007	0,119	0,272
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	0,023	0,095	0,104	0,031
	p	0,811	0,272	0,231	0,733

YAB Şiddeti	r	0,180	0,205	0,175	0,037
	p	0,067	0,021	0,049	0,690
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	0,005	0,138	0,031	-0,083
	p	0,960	0,113	0,726	0,362
Distimi Şiddeti	r	-0,036	0,121	0,028	-0,089
	p	0,708	0,164	0,748	0,325
Sosyal Fobi Şiddeti	r	0,086	0,028	-0,003	0,049
	p	0,369	0,745	0,970	0,590
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	0,048	0,124	-0,020	0,098
	p	0,614	0,097	0,820	0,279
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	0,118	0,121	-0,063	0,121
	p	0,225	0,173	0,483	0,187
PTSB Şiddeti	r	0,113	0,196	0,088	-0,017
	p	0,241	0,025	0,323	0,849
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	0,030	0,219	-0,042	-0,165
	p	0,756	0,011	0,632	0,065
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	0,198	0,325	0,108	0,019
	p	0,038	<0,001	0,218	0,834
YGB Şiddeti	r	0,196	0,195	0,194	0,039
	p	0,044	0,028	0,030	0,674

Araştırmaya dahil edilen babaların tutumlarının çocuklardaki psikopatoloji varlığı üzerine etkisine bakıldığında babanın demokratik, otoriter ve aşırı koruyucu tutumunun çocuğun psikopatolojisi ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Tablo 31’de babanın tutumu ile çocuğun psikopatoloji şiddeti arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 31. Babanın Tutumu ile Çocuğun Psikopatoloji Şiddeti Arasındaki İlişki

		BABA TUTUM ÖLÇEĞİ PUANI			
		Demokratik	Otoriter	Aşırı Koruyucu	İzin Verici
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	-0,226	0,168	-0,236	0,107
	p	0,062	0,139	0,037	0,478
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	-0,219	0,163	-0,108	0,020
	p	0,058	0,134	0,327	0,898
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	-0,209	0,106	-0,155	0,095
	p	0,093	0,360	0,182	0,539
KOKGB Şiddeti	r	-0,079	0,028	-0,127	-0,074
	p	0,496	0,797	0,248	0,624
Davranım Boz. Şiddeti	r	-0,294	0,212	-0,141	-0,056
	p	0,009	0,047	0,194	0,703
AAB Şiddeti	r	-0,138	-0,036	0,024	-0,021
	p	0,228	0,742	0,829	0,885
OKB Şiddeti	r	0,059	-0,029	0,150	0,112
	p	0,612	0,793	0,169	0,454
Tik Bozukluğu Şiddeti	r	-0,130	0,170	-0,199	-0,116
	p	0,262	0,117	0,069	0,441
YAB Şiddeti	r	-0,096	0,103	-0,056	0,038
	p	0,418	0,353	0,623	0,799
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	-0,180	0,055	-0,115	-0,090
	p	0,115	0,611	0,296	0,545
Distimi Şiddeti	r	-0,131	0,014	-0,099	-0,058
	p	0,253	0,901	0,365	0,694
Sosyal Fobi Şiddeti	r	-0,071	0,133	-0,076	0,002
	p	0,536	0,217	0,487	0,991
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	0,036	0,028	-0,060	0,015
	p	0,752	0,796	0,583	0,919
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	-0,024	0,217	-0,058	-0,262
	p	0,839	0,046	0,600	0,075
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	-0,147	0,087	-0,018	-0,034
	p	0,198	0,422	0,869	0,818
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	-0,122	-0,123	-0,162	0,073
	p	0,291	0,256	0,138	0,623

Araştırmaya dahil edilen babaların psikopatolojilerinin çocuk psikopatolojileri ile ilişkisine bakıldığında çocukta varolan bütün psikopatolojilerin babanın psikopatolojileri ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Tablo 32 ve 33’de çocukların psikopatoloji şiddetleri ile babanın psikopatolojileri arasındaki ilişki sunulmuştur.

Tablo 32. Çocukların Psikopatoloji Şiddetleri ile Babanın Psikopatolojileri-1 Arasındaki İlişki

		Somatizasyon	OKB	KAD	Depresyon	Anksiyete
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	0,206	0,200	0,100	0,097	0,205
	p	0,014	0,018	0,228	0,246	0,015
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,123	0,111	0,043	0,056	0,123
	p	0,141	0,189	0,601	0,502	0,146
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,170	0,165	0,078	0,036	0,137
	p	0,049	0,060	0,367	0,680	0,120
KOKGB Şiddeti	r	0,188	0,286	0,216	0,270	0,273
	p	0,020	<0,001	0,007	0,001	0,001
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	0,219	0,197	0,224	0,245	0,279
	p	0,006	0,014	0,004	0,002	<0,001
AAB Şiddeti	r	0,129	0,253	0,310	0,285	0,225
	p	0,114	0,002	<0,001	<0,001	0,006
OKB Şiddeti	r	0,092	0,048	0,220	0,081	0,139
	p	0,256	0,557	0,005	0,316	0,088
Tık Bozukluğu Şiddeti	r	0,288	0,294	0,206	0,230	0,219
	p	<0,001	<0,001	0,009	0,004	0,006
YAB Şiddeti	r	0,257	0,309	0,305	0,231	0,291
	p	0,002	<0,001	<0,001	0,005	<0,001
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	0,285	0,238	0,280	0,242	0,240
	p	<0,001	0,003	<0,001	0,003	0,003
Distimi Şiddeti	r	0,229	0,268	0,306	0,234	0,254
	p	0,004	0,001	<0,001	0,003	0,002
Sosyal Fobi Şiddeti	r	0,110	0,055	0,125	0,024	0,015
	p	0,171	0,499	0,114	0,765	0,857
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	0,201	0,361	0,370	0,242	0,203
	p	0,012	<0,001	<0,001	0,002	0,012
Dışa Atım Bozukluğu	r	0,195	0,164	0,184	0,215	0,173

Şiddeti	p	0,017	0,047	0,022	0,008	0,036
PTSB Şiddeti	r	0,250	0,315	0,309	0,279	0,309
	p	0,002	<0,001	<0,001	0,001	<0,001
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	0,139	0,124	0,178	0,068	0,082
	p	0,085	0,127	0,025	0,401	0,317
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	0,031	0,299	0,159	0,156	0,125
	p	0,699	<0,001	0,046	0,051	0,124

*Spearman korelasyon katsayısı. **OKB: Obsesif kompulsif bozukluk, KAD: Kişiler arası duyarlılık.

Tablo 33. Çocukların Psikopatolojileri ile Babanın Psikopatoloji-2 Şiddetleri Arasındaki İlişki

		Düşmanlık	Fobik Anksiyete	Paranoid	Psikotizm	Ek Maddeler
DEHB-Dikkat Şiddeti	r	0,255	0,234	0,186	0,159	0,209
	p	0,002	0,004	0,025	0,057	0,012
DEHB-Hareketlilik Şiddeti	r	0,227	0,257	0,068	0,176	0,150
	p	0,006	0,002	0,413	0,034	0,072
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti	r	0,245	0,292	0,123	0,198	0,189
	p	0,004	0,001	0,155	0,022	0,028
KOKGB Şiddeti	r	0,342	0,201	0,214	0,239	0,178
	p	<0,001	0,012	0,007	0,003	0,026
Davranım Bozukluğu Şiddeti	r	0,250	0,221	0,177	0,213	0,298
	p	0,001	0,005	0,025	0,007	<0,001
AAB Şiddeti	r	0,221	0,229	0,248	0,226	0,240
	p	0,006	0,004	0,002	0,005	0,003
OKB Şiddeti	r	0,043	0,172	0,065	0,104	0,124
	p	0,589	0,031	0,423	0,196	0,125
Tık Bozukluğu Şiddeti	r	0,119	0,283	0,212	0,242	0,198
	p	0,136	<0,001	0,008	0,002	0,013
YAB Şiddeti	r	0,262	0,330	0,289	0,305	0,267
	p	0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,001
Depresif Bozukluk Şiddeti	r	0,199	0,304	0,254	0,272	0,334
	p	0,013	<0,001	0,001	0,001	<0,001
Distimi Şiddeti	r	0,177	0,287	0,235	0,275	0,317
	p	0,026	<0,001	0,003	0,001	<0,001

Sosyal Fobi Şiddeti	r	0,060	0,134	0,141	0,112	0,183
	p	0,453	0,090	0,077	0,159	0,021
Uyku Bozukluğu Şiddeti	r	0,223	0,272	0,310	0,294	0,229
	p	0,005	<0,001	<0,001	<0,001	0,004
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti	r	0,113	0,169	0,200	0,210	0,153
	p	0,161	0,036	0,013	0,010	0,060
PTSB Şiddeti	r	0,294	0,333	0,287	0,293	0,291
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Beslenme Bozukluğu Şiddeti	r	0,155	0,249	0,112	0,106	0,274
	p	0,052	0,002	0,164	0,189	0,001
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti	r	0,078	0,205	0,139	0,188	0,155
	p	0,331	0,010	0,082	0,019	0,053

*Spearman korelasyon katsayısı.

4.6. Babanın Mizaç ve Karakterinin, Tutumunun ve Psikopatolojisinin Çocuğun Mizacına Etkisinde Regresyon Analizi

4.6. 1. Babanın Mizaç ve Karakterinin Çocuğun Mizacına Etkisinde Regresyon Analizi

Araştırmaya dahil edilen babaların mizaç ve karakterini çocukların mizacına etkisini değerlendirmek amacıyla geriye yönelik (backward) çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Annelere uygulanan çocuk davranış listesi sonucu elde edilen aktivite seviyesi, kızgınlık/düş kırıklığı, yaklaşım/olumlu katılım, dikkati odaklama, rahatsızlık, azalan tepki/sakinleşme, korku, YYUM, engelleme denetimi, dürtüsellik, DYUM, algısal hassasiyet, mutsuzluk, utangaçlık, gülümseme/kahkaha mizaç özellikleri ayrı ayrı bağımlı değişken olarak, babalara uygulanan mizaç ve karakter envanteri sonucu elde edilen yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı, sebat etme, kendi kendini yönetme, iş birliği yapma ve kendini aşma mizaç özellikleri ise bağımsız değişkenler olarak alındı.

Analiz sonuçlarına göre babanın mizaç özelliklerinin çocuğun azalan tepki/sakinleşme, YYUM, dürtüsellik, DYUM, utangaçlık ve gülümseme/kahkaha mizaç özelliklerini etkilediği saptandı.

Babanın zarardan kaçınma mizaç özelliğinin çocuğun azalan tepki/sakinleşme mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği saptandı. Babanın zarardan kaçınma mizaç özelliği çocuğun azalan tepki/sakinleşme mizaç puanlarının %7'sini açıklamaktaydı. Tablo 34'de bu ilişki sunulmuştur.

Tablo 34. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Azalan Tepki/Sakinleşme Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Azalan Tepki/Sakinleşme				0,072	5,364	0,024
	Zarardan Kaçınma	-0,269	-2,316			0,024

Babanın sebat etme mizaç özelliğinin çocuğun YYUM mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği saptandı. Babanın sebat etme mizaç özelliği çocuğun YYUM mizaç puanlarının %8'sini açıklamaktaydı. (TABLO 35)

Tablo 35. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun YYUM Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
YYUM				0,078	5,755	0,019
	Sebat Etme	0,279	2,399			0,019

*YYUM: Yüksek yoğunluklu uyararla memnuniyet

Babanın zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve iş birliği mizaç özelliklerinin çocuğun dürtüsellik mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği saptandı. Babanın zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve iş birliği mizaç özellikleri çocuğun dürtüsellik mizaç puanlarının %20'sini açıklamaktaydı. (TABLO 36)

Tablo 36. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Dürtüsellik Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Dürtüsellik				0,205	5,491	0,002
	Zarardan Kaçınma	0,254	1,955			0,045
	Ödül Bağımlılığı	-0,357	-2,589			0,012
	İş Birliği Yapma	0,410	3,218			0,002

Babanın sebat etme mizaç özelliğinin çocuğun DYUM mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği saptandı. Babanın sebat etme mizaç özelliği çocuğun DYUM mizaç puanlarının %8'ini açıklamaktaydı. (TABLO 37)

Tablo 37. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun DYUM Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
DYUM				0,076	5,768	0,020
	Sebat Etme	0,276	2,402			0,020

*DYUM: Düşük yoğunluklu uyararla memnuniyet

Babanın zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı, kendi kendini ifade etme ve iş birliği yapma mizaç özelliklerinin çocuğun utangaçlık mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği saptandı. Babanın zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı, kendi kendini yönetme ve iş birliği yapma mizaç özellikleri çocuğun utangaçlık mizaç puanlarının %38'ini açıklamaktaydı. (TABLO 38)

Tablo 38. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Utangaçlık Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Utangaçlık				0,380	10,278	<0,001
	Zarardan Kaçınma	0,520	4,684			<0,001
	Ödül Bağımlılığı	-0,502	-4,234			<0,001
	Kendi Kendini Yönetme	-0,233	-2,007			0,049
	İş Birliği Yapma	0,515	4,262			<0,001

Babanın ödül bağımlılığı ve kendi kendini ifade etme mizaç özelliklerinin çocuğun gülümseme/kahkaha mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği saptandı. Babanın ödül bağımlılığı ve kendi kendini yönetme mizaç özellikleri çocuğun gülümseme/kahkaha mizaç puanlarının %18'ini açıklamaktaydı. (TABLO 39)

Tablo 39. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Gülümseme/Kahkaha Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Gülümseme /Kahkaha				0,177	7,429	0,001
	Ödül Bağımlılığı	0,426	3,499			0,001
	Kendi Kendini Yönetme	-0,366	-0,3002			0,004

4.6.2. Babanın Tutumunun Çocuğun Mizacına Etkisinde Regresyon Analizi

Araştırmaya dahil edilen babaların tutumlarının çocukların mizacına etkisini değerlendirmek amacıyla geriye yönelik (backward) çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Annelerin doldurduğu çocuk davranış listesi sonucu elde edilen aktivite seviyesi, kızgınlık/düş kırıklığı, yaklaşım/olumlu katılım, dikkati odaklama, rahatsızlık, azalan tepki/sakinleşme, korku, YYUM, engelleme denetimi, dürtüsellik, DYUM, algısal hassasiyet, mutsuzluk, utangaçlık, gülümseme/kahkaha mizaç özellikleri ayrı ayrı bağımlı değişken olarak, ebeveyn tutum ölçeği uygulanarak elde edilen babanın demografik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici tutumları ise bağımsız değişkenler olarak alındı.

Analiz sonuçlarına göre babanın sadece otoriter tutumunun çocuğun korku ve gülümseme/kahkaha mizaç özelliklerini etkilediği saptandı. Babanın otoriter tutumunun çocuğun korku mizaç puanlarının %15'ini açıklamaktaydı. (TABLO 40)

Tablo 40. Babanın Otoriter Tutumunun Çocuğun Korku Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Korku				0,154	6,391	0,016
	Otoriter Tutum	0,393	2,528			0,016

Babanın otoriter tutumunun çocuğun gülümseme/kahkaha mizaç özelliğini anlamlı olarak etkilediği, babanın otoriter tutumunun çocuğun gülümseme/kahkaha mizaç puanlarının %14'ünü açıkladığı saptandı (TABLO 41).

Tablo 41. Babanın Otoriter Tutumunun Çocuğun Gülümseme/Kahkaha Mizaç Özelliğine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Gülümseme/Kahkaha				0,141	5,904	0,020
	Otoriter Tutum	-0,375	-2,430			0,020

4.6.3. Babanın Psikopatolojilerinin Çocuğun Mizacına Etkisi

Araştırmaya dahil edilen babaların psikopatolojilerinin çocukların mizacına etkisini değerlendirmek amacıyla geriye yönelik (backward) çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Annelere uygulanan çocuk davranış listesi sonucu elde edilen aktivite seviyesi, kızgınlık/düş kırıklığı, yaklaşım/olumlu katılım, dikkati odaklama, rahatsızlık, azalan tepki/sakinleşme, korku, YYUM, engelleme denetimi, dürtüsellik, DYUM, algısal hassasiyet, mutsuzluk, utangaçlık, gülümseme/kahkaha mizaç özellikleri ayrı ayrı bağımlı değişken olarak, babalara uygulanan kısa semptom envanteri sonucunda elde edilen babanın somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid, psikotizm psikopatolojileri ise bağımsız değişkenler olarak alındı.

Analiz sonuçlarına göre babanın psikopatolojilerinin çocuğun dikkati odaklama, korku, YYUM, engelleme denetimi, dürtüsellik, DYUM, utangaçlık ve gülümseme/kahkaha mizaç özelliklerini etkilediği saptandı. Tablo 42’de babanın psikopatolojilerinin çocuk mizacı üzerine etkisindeki regresyon analizi sonuçları belirtilmiştir.

Tablo 42. Babanın Psikopatolojilerinin Çocuğun Mizaç Özelliklerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Dikkati Odaklama				0,111	4,130	0,008
	OKB	-0,329	- 2,157			0,033
	Ek Maddeler	-0,328	- 2,531			0,013
Korku				0,080	4,327	0,016
	Fobik Anksiyete	0,296	2,448			0,016
	Ek Maddeler	-0,336	- 2,780			0,007
YYUM				0,118	4,465	0,006
	Anksiyete	0,425	2,715			0,008
	Fobik Anksiyete	0,309	2,502			0,014
Engelleme Denetimi				0,141	8,152	0,001
	Somatizasyon	-0,282	- 3,022			0,003
Dürtüsellik				0,197	7,843	<0,001
	Somatizasyon	-0,252	- 1,991			0,049
	Kişiler Arası Duyarlılık	-0,435	- 3,641			<0,001
	Fobik Anksiyete	0,608	4,389			<0,001
DYUM				0,148	8,804	<0,001
	Somatizasyon	-0,206	- 1,835			0,040
	Paranoid	-0,228	- 2,026			0,030
Utangaçlık				0,135	5,210	0,002
	Anksiyete	-0,178	- 1,668			0,048
	Fobik Anksiyete	0,329	3,039			0,003
Gülümseme/Kahkaha				0,104	5,853	0,004
	Kişiler Arası Duyarlılık	-0,380	- 3,313			0,001
	Düşmanlık	0,298	2,595			0,011

*YYUM: Yüksek yoğunluklu uyararla memnuniyet, DYUM: Düşük yoğunluklu uyararla memnuniyet.

4.7. Babanın Mizaç ve Karakterinin, Tutumunun ve Psikopatolojisinin Çocuğun Psikopatolojisine Etkisinde Regresyon Analizi

4.7.1. Babanın Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Çocuğun Psikopatolojisine Etkisi

Araştırmaya dahil edilen babaların mizaç özelliklerinin çocukların psikopatolojisine etkisini değerlendirmek amacıyla geriye yönelik (backward) çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Çocukların psikopatolojileri olan DEHB-Dikkat alt tipi, DEHB-Hiperaktivite alt tipi, DEHB-Bileşik alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, davranım bozukluğu alt kategorileri, AAB, OKB, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimi, sosyal fobi, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSB, beslenme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetleri ayrı ayrı bağımlı değişken olarak, babalara uygulanan mizaç ve karakter envanteri sonucu elde edilen yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı, sebat etme, kendi kendini yönetme, iş birliği yapma ve kendini aşma mizaç özellikleri ise bağımsız değişkenler olarak alındı.

Analiz sonuçlarına göre; babanın mizaç özelliklerinin çocuğun DEHB-Dikkat alt tipi, DEHB-Hiperaktivite alt tipi, KOKGB, AAB, OKB, YAB, depresyon, sosyal fobi, yeme bozukluğu, bağlanma bozukluğu, YGB şiddetlerini etkilediği diğer psikopatolojilerini ise etkilemediği saptandı.

Babanın ödül bağımlılığı ve kendi kendini yönetme mizaç özelliklerinin, çocuğun DEHB-Dikkat alt tipi şiddetinin %13'ünü, babanın ödül bağımlılığı mizaç özelliğinin çocuğun DEHB-Hiperaktivite alt tipi şiddetinin %9'unu, babanın zarardan kaçınma ve kendi kendini yönetme mizaç özelliklerinin çocuğun KOKGB, AAB ve depresyon bozukluğu şiddetlerinin %12'sini, %10'unu, %9'unu, babanın kendi kendini yönetme mizaç özelliğinin çocuğun OKB şiddetinin %14'ünü, babanın kendi kendini aşma mizaç özelliğinin çocuğun YAB şiddetinin %7'sini, babanın iş birliği ve kendi kendini aşma mizaç özelliklerinin çocuğun sosyal fobi şiddetinin %9'unu, babanın zarardan kaçınma ve iş birliği mizaç özelliklerinin çocuğun yeme bozukluğu şiddetinin %16'sını, babanın kendi kendini yönetme ve kendi kendini aşma mizaç özelliklerinin çocuğun bağlanma bozukluğu şiddetinin %12'sini ve %16'sını açıklamaktaydı. (TABLO 43)

Tablo 43. Babanın Mizaç Özelliklerinin Çocuğun Psikopatoloji Şiddetlerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
DEHB-Dikkat Şiddeti				0,131	4,889	0,011
	Ödül Bağımlılığı	0,371	3,009			0,004
	Kendi Kendini Yönetme	-0,226	-1,838			0,041
DEHB-Hiperaktivite Şiddeti				0,089	6,535	0,013
	Ödül Bağımlılığı	0,298	2,556			0,013
KOKGB Şiddeti				0,121	4,684	0,012
	Zarardan Kaçınma	0,324	2,703			0,009
	Kendi Kendini Yönetme	-0,266	-2,222			0,030
AAB Şiddeti				0,097	3,768	0,028
	Zarardan Kaçınma	0,254	2,121			0,037
	Kendi Kendini Yönetme	-0,278	-2,322			0,023
OKB Şiddeti				0,141	11,515	0,001
	Kendi Kendini Yönetme	0,376	3,393			0,001
YAB Şiddeti				0,067	4,882	0,031
	Kendi Kendini Aşma	0,259	2,209			0,031
Depresyon Şiddeti				0,089	3,432	0,038
	Zarardan Kaçınma	0,231	1,914			0,045
	Kendi Kendini Yönetme	-0,279	-2,135			0,024
Sosyal Fobi Şiddeti				0,091	3,501	0,036
	İş Birliği Yapma	-0,251	-2,065			0,043
	Kendi Kendini Aşma	0,275	2,266			0,027
Yeme Bozukluğu Şiddeti				0,160	6,680	0,002
	Zarardan Kaçınma	0,390	3,426			0,001
	İş Birliği	-0,245	-2,155			0,035
Bağlanma Bozukluğu Şiddeti				0,123	4,831	0,011
	Kendi Kendini Yönetme	-0,365	-2,831			0,006
	Kendi Kendini Aşma	0,321	2,495			0,015
YGB Şiddeti				0,157	5,981	0,004
	Zarardan Kaçınma	0,248	1,918			0,040
	Kendi Kendini Aşma	0,216	1,676			0,009

4.7.2. Babanın Tutumunun Çocuğun Psikopatolojisine Etkisi

Araştırmaya dahil edilen babaların tutumlarının çocukların psikopatolojisine etkisini değerlendirmek amacıyla geriye yönelik (backward) çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Çocukların psikopatolojileri olan DEHB-Dikkat alt tipi, DEHB-Hiperaktivite alt tipi, DEHB-Bileşik alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, davranım bozukluğu alt kategorileri, AAB, OKB, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimi,

sosyal fobi, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSD, beslenme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetleri ayrı ayrı bağımlı değişken olarak, babalara uygulanan ebeveyn tutum ölçeği sonucu elde edilen demokratik, otoriter, aşırı koruyucu ve izin verici tutumları ise bağımsız değişkenler olarak alındı.

Analiz sonuçlarına göre; babanın tutumlarının dışa atım bozukluğu şiddetini etkilediği diğer psikopatolojilerini ise etkilemediği saptandı.

Babanın aşırı koruyucu tutumu çocuğun dışa atım bozukluğu şiddetini etkilediği diğer mizaç özelliklerinin ise etkilemediği saptandı ve çocuğun psikopatoloji şiddet puanlarının sırasıyla %32'sini ve %14'ünü açıklamaktaydı. (TABLO 44)

Tablo 44. Babanın Tutumlarının Çocuğun Psikopatoloji Şiddetlerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti				0,145	6,084	0,019
	Aşırı Koruyucu	-0,380	-2,467			0,019

4.7.3. Babanın Psikopatolojisinin Çocuğun Psikopatolojisine Etkisi

Araştırmaya dahil edilen babaların tutumlarının çocukların psikopatolojisine etkisini değerlendirmek amacıyla geriye yönelik (backward) çoklu doğrusal regresyon analizi yapıldı. Çocukların psikopatolojileri olan DEHB-Dikkat alt tipi, DEHB-Hiperaktivite alt tipi, DEHB-Bileşik alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, davranım bozukluğu alt kategorileri, AAB, OKB, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimi, sosyal fobi, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSD, beslenme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetleri ayrı ayrı bağımlı değişken olarak, kısa semptom envanteri uygulanarak elde edilen babanın somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid, psikotizm, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplamı indeksi ve semptom rahatsızlık indeksi psikopatolojileri ise bağımsız değişkenler olarak alındı.

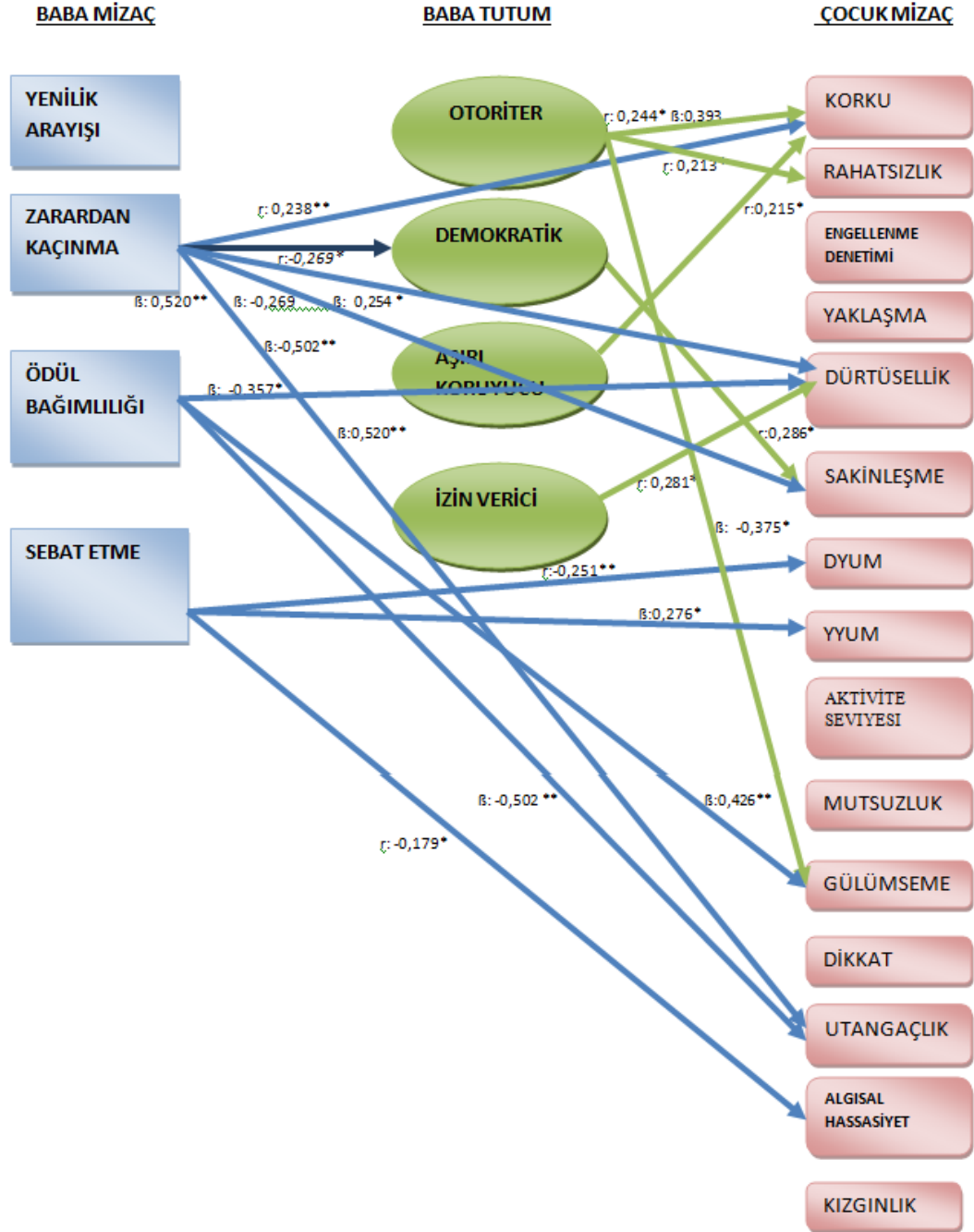
Analiz sonuçlarına göre; babanın psikopatolojilerinin çocuğun sosyal fobi, yeme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetlerini etkilemediği, çocuğun diğer psikopatoloji şiddetlerini etkilediği saptandı.

Babanın kişiler arası duyarlılık, anksiyete ve fobik anksiyete psikopatolojilerinin çocuğun DEHB-Dikkat şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın kişiler arası duyarlılık ve fobik anksiyete psikopatolojilerinin çocuğun DEHB-Hiperaktivite ve Bileşik tip şiddetlerini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın OKB, düşmanlık, fobik anksiyete ve psikotizm psikopatolojilerinin çocuğun KOKGB şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın ek psikopatolojileri çocuğun davranım bozukluğu şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın fobik anksiyete psikopatolojisinin çocuğun davranım bozukluğu alt kategorilerini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın depresyon ve semptom rahatsızlık indeksi psikopatolojileri çocuğun AAB şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın kişiler arası duyarlılık ve paranoid psikopatolojilerinin çocuğun OKB şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın fobik anksiyete psikopatolojisinin çocuğun tik bozukluğu şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın anksiyete psikopatolojisinin çocuğun YAB şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın somatizasyon psikopatolojisinin çocuğun depresyon ve distimi şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın kişiler arası duyarlılık psikopatolojisi çocuğun uyku bozukluğu şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın somatizasyon, OKB ve depresyon psikopatolojilerinin çocuğun dışa atım bozukluğu şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği, babanın OKB, anksiyete, fobik anksiyete ve belirtiler toplamı indeksi çocuğun PTSD şiddetini etkilediği, babanın diğer psikopatolojilerinin ise etkilemediği saptandı ve çocuğun psikopatoloji şiddet puanlarının sırasıyla %24'ünü, %13'ünü, %10'unu, %24'ünü, %12'sini, %8'ini, %11'ini, %24'ünü, %8'ini, %11'ini, %13'ünü, %9'unu, %10'unu, %15'ini ve %28'ini açıklamaktaydı. (TABLO 45)

Tablo 45. Babanın Psikopatolojisinin Çocuğun Psikopatoloji Şiddetlerine Etkisine Dair Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	R^2	F	p
DEHB-Dikkat Şiddeti				0,240	12,230	<0,001
	Kişiler Arası Duyarlılık	-0,532	-4,517			<0,001
	Anksiyete	0,464	4,304			<0,001
	Fobik Anksiyete	0,336	3,074			0,003
DEHB-Hiperaktivite Şiddeti				0,127	8,632	<0,001
	Kişiler Arası Duyarlılık	-0,325	-2,805			0,006
	Fobik Anksiyete	0,482	4,155			<0,001
DEHB-Bileşik Tip Şiddeti				0,101	6,147	0,003
	Kişiler Arası Duyarlılık	-0,322	-2,661			0,009
	Fobik Anksiyete	0,421	3,473			0,001
KOKGB Şiddeti				0,242	9,838	<0,001
	OKB	0,238	2,129			0,035
	Düşmanlık	0,228	2,000			0,048
	Fobik Anksiyete	0,261	2,007			0,047
	Psikotizm	-0,209	-1,680			0,045
Davranım Bozukluğu Şiddeti				0,120	17,557	<0,001
	Ek Maddeler	0,346	4,190			<0,001
AAB Şiddeti				0,244	20,040	<0,001
	Depresyon	0,326	3,891			<0,001
	Semptom Rahatsızlık İndeksi	0,273	3,261			0,001
OKB Şiddeti				0,078	2,255	0,006
	Kişiler Arası Duyarlılık	0,348	3,033			0,003
	Paranoid	-0,330	-2,869			0,005
Tik Bozukluğu Şiddeti				0,114	16,316	<0,001
	Fobik Anksiyete	0,337	4,039			<0,001
YAB Şiddeti				0,107	14,207	<0,001
	Anksiyete	0,327	3,769			<0,001
Depresyon Şiddeti				0,132	19,058	<0,001
	Somatizasyon	0,364	4,366			<0,001
Distimi Şiddeti				0,088	12,180	0,001
	Somatizasyon	0,297	3,490			0,001
Uyku Bozukluğu Şiddeti				0,102	14,595	<0,001
	Kişiler Arası Duyarlılık	0,320	3,820			<0,001
Dışa Atım Bozukluğu Şiddeti				0,151	7,258	<0,001
	Somatizasyon	0,237	2,174			0,032
	OKB	-0,198	-1,682			0,045
	Depresyon	0,327	2,800			0,006
PTSB Şiddeti				0,277	11,270	<0,001
	OKB	0,256	2,137			0,035
	Anksiyete	0,337	2,532			0,013
	Fobik Anksiyete	0,341	3,319			0,001
	Belirtiler Toplamı İndeksi	-0,352	-2,237			0,027

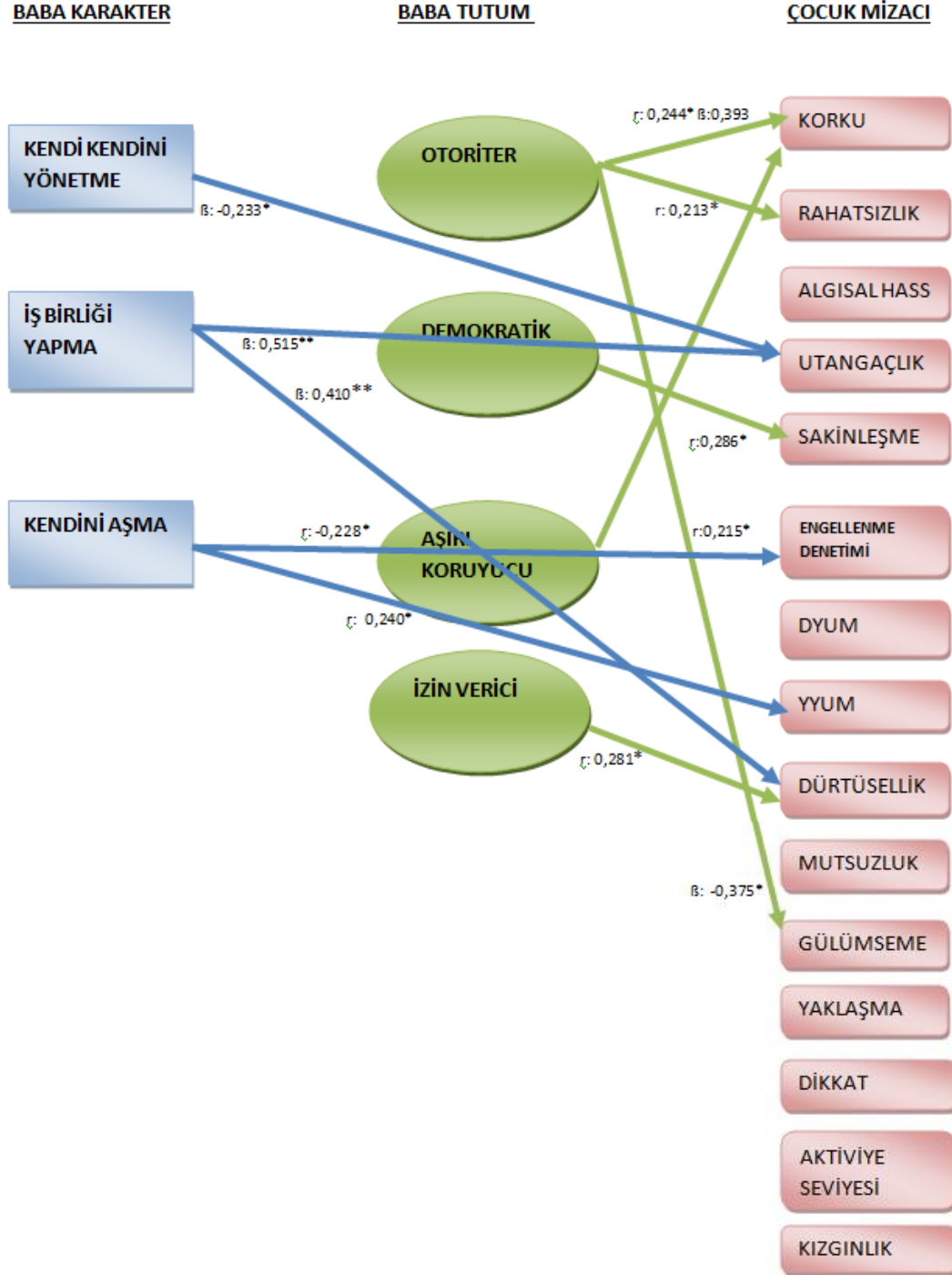
Şekil 8: Baba Mizaç, Tutum ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişiyi Gösteren Veriler



Şekil 8’de; tablo 12, 16, 17, 18, 22, 34, 35, 36, 37, 38, 40 ve 41’de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir.

*p<0,05 **P<0,01 ***p<0,001

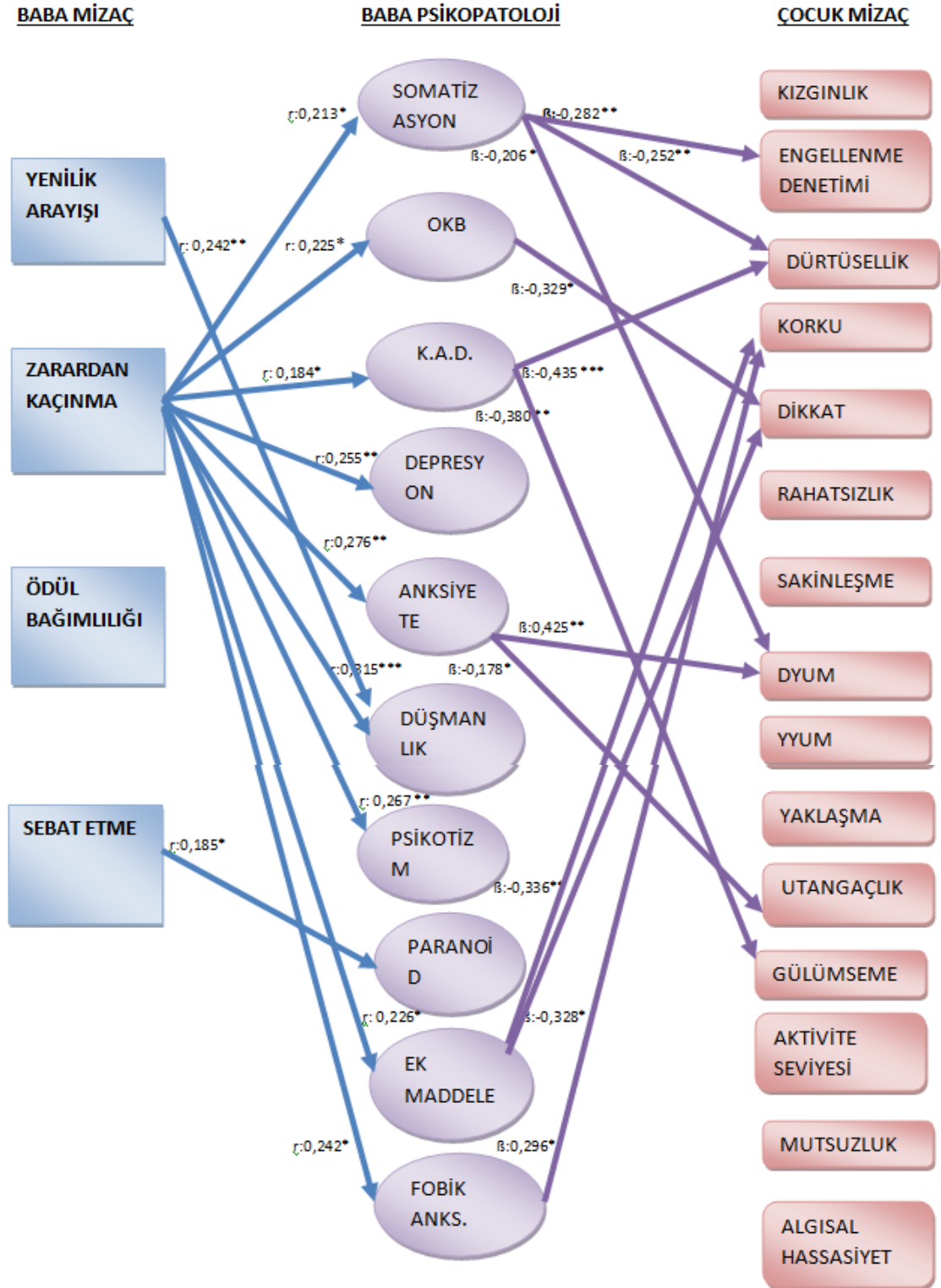
Şekil 9: Baba Karakter, Tutum ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişiyi Gösteren Veriler



Şekil 9'da, tablo 12,19,20,21,22,36,38,39, 40 ve 41'de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir.

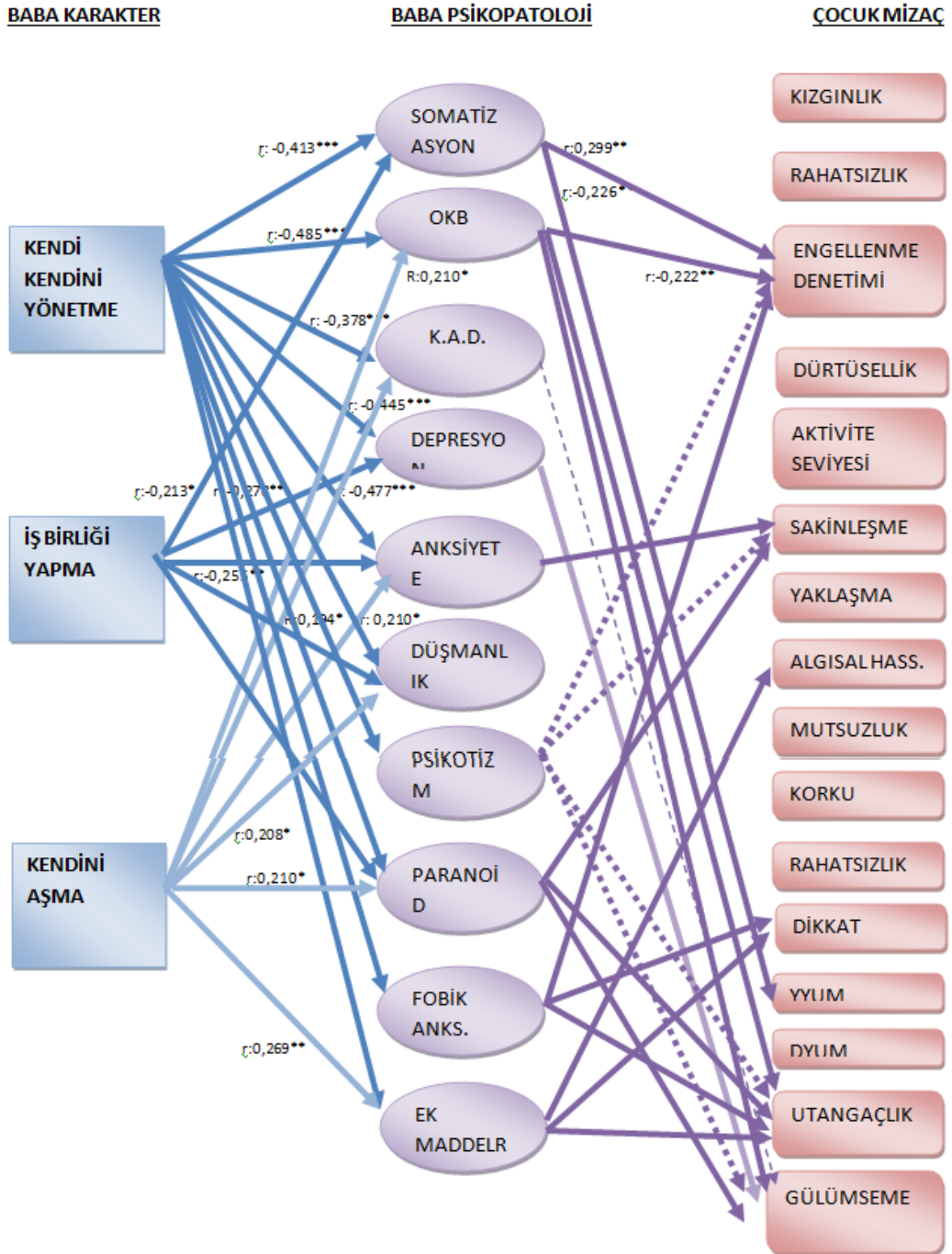
*p<0,05 **P<0,01 ***p<0,001

Şekil 10: Baba Mizaç, Psikopatoloji ve Çocuk Mizaç Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler



Şekil 10'da; tablo 13,14,23,24 ve 42'de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir.

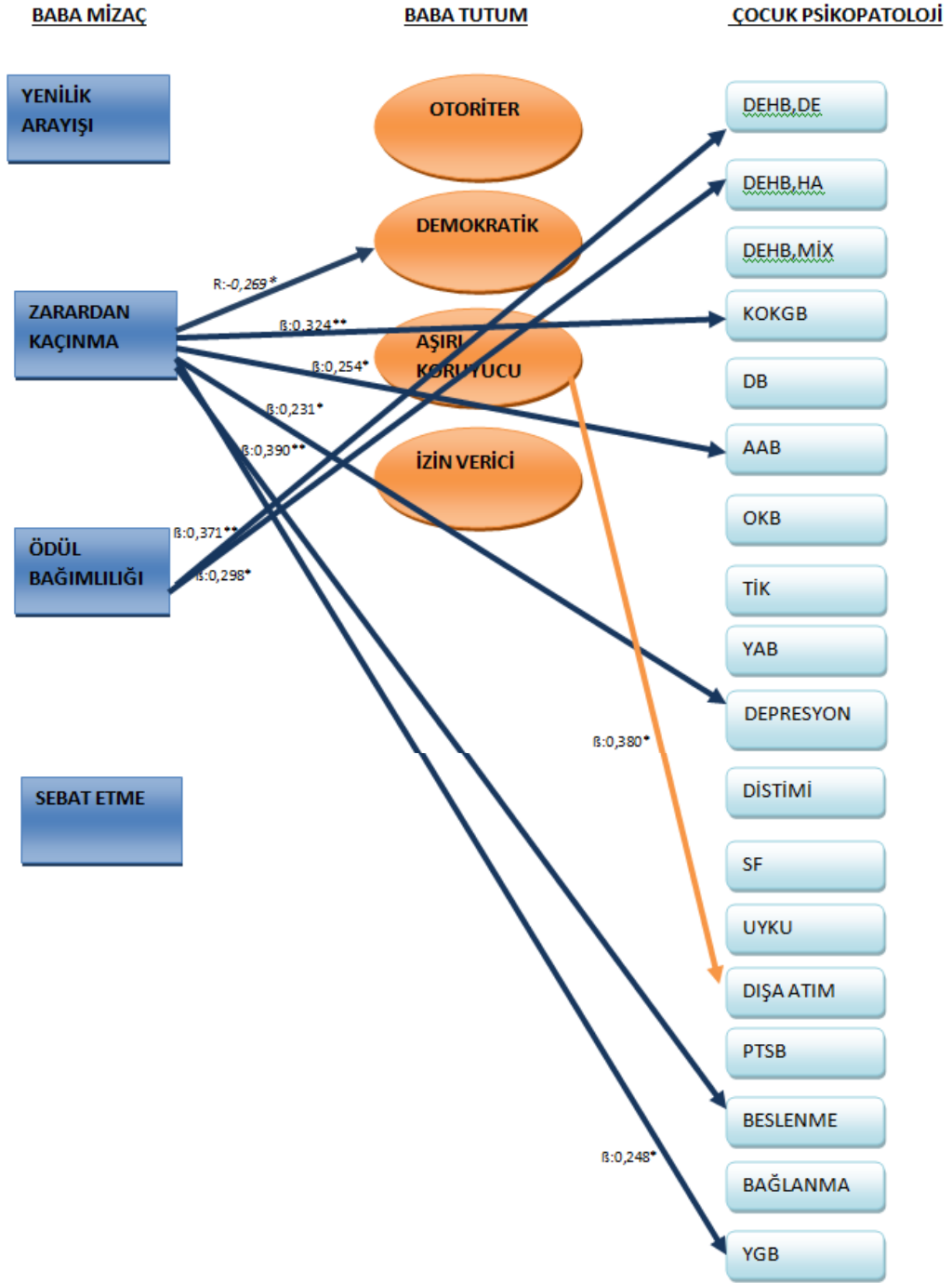
Şekil 11: Baba Karakter, Psikopatoloji ve Çocuk Mizacı Arasındaki İlişiyi Gösteren Veriler



Şekil 11’de; tablo 13,14,23,24 ve 42’de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir.

* $p < 0,05$ ** $P < 0,01$ *** $p < 0,001$

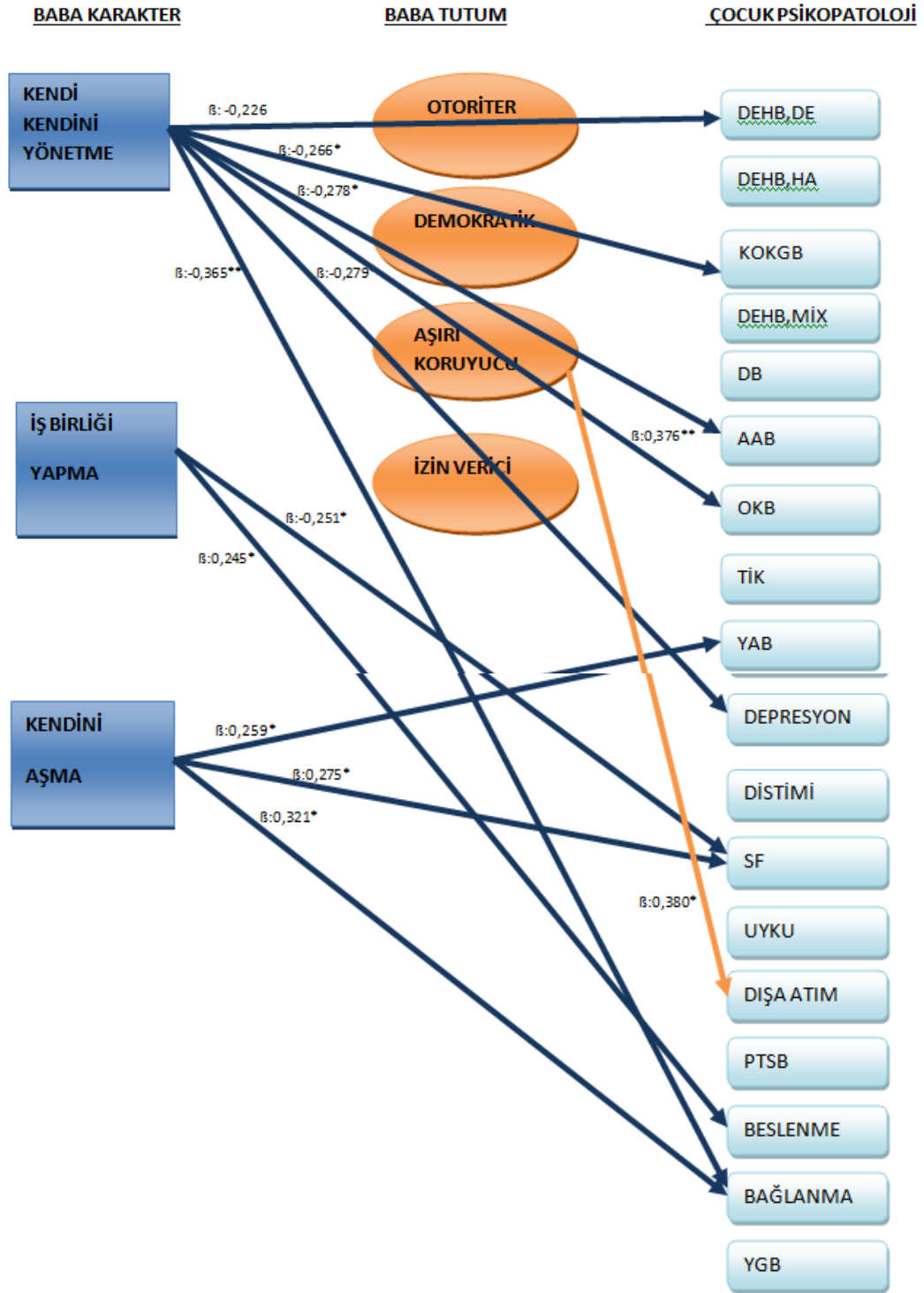
Şekil 12: Baba Mizaç, Tutum ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler



Şekil 12’de; tablo 12,25,26,27 ve 43’de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir.

* $p < 0,05$ ** $P < 0,01$ *** $p < 0,001$

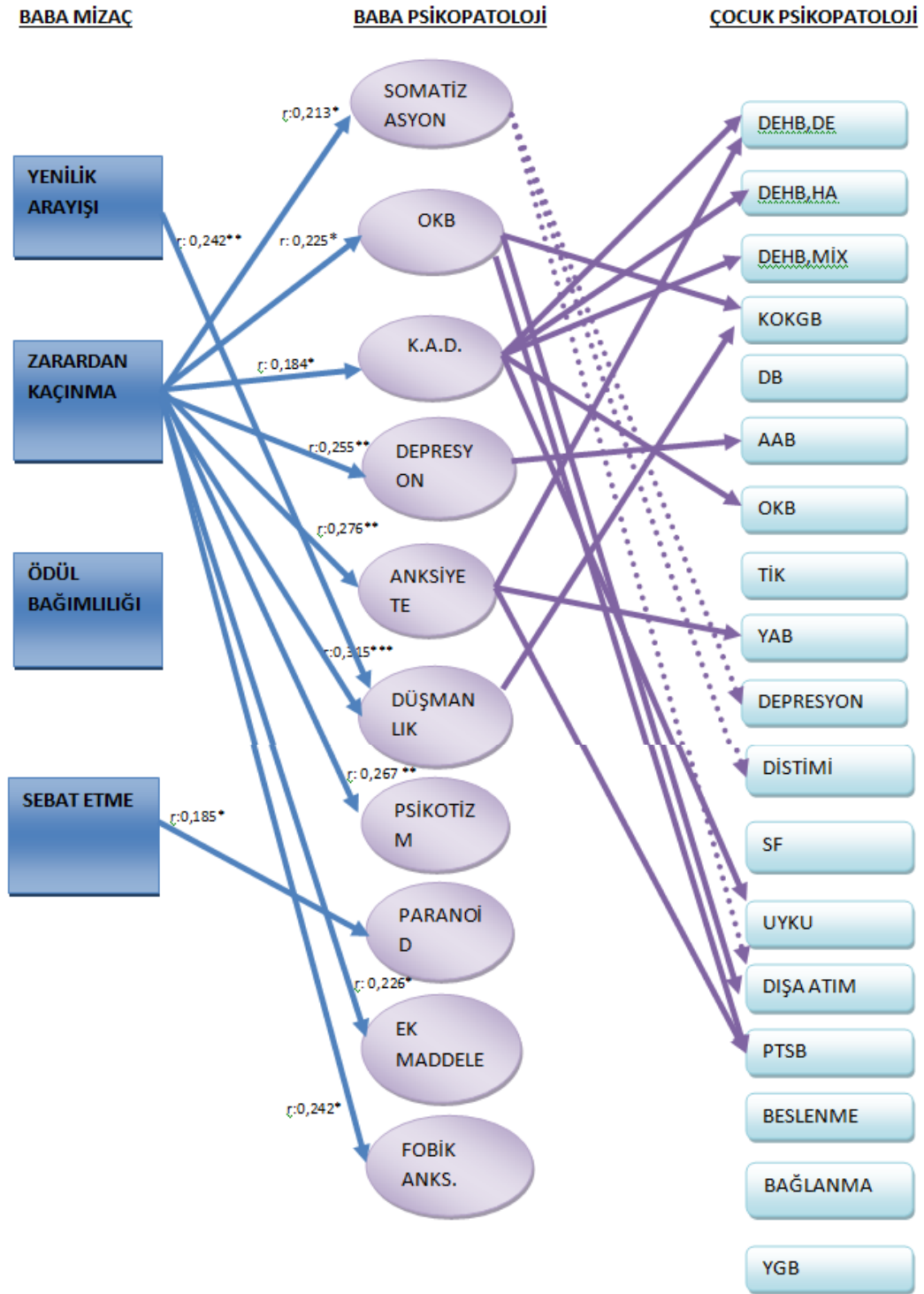
Şekil 13: Baba Karakter, Tutum ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler



Şekil 13'de; tablo 12,28,29,30,43 ve 44'de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir.

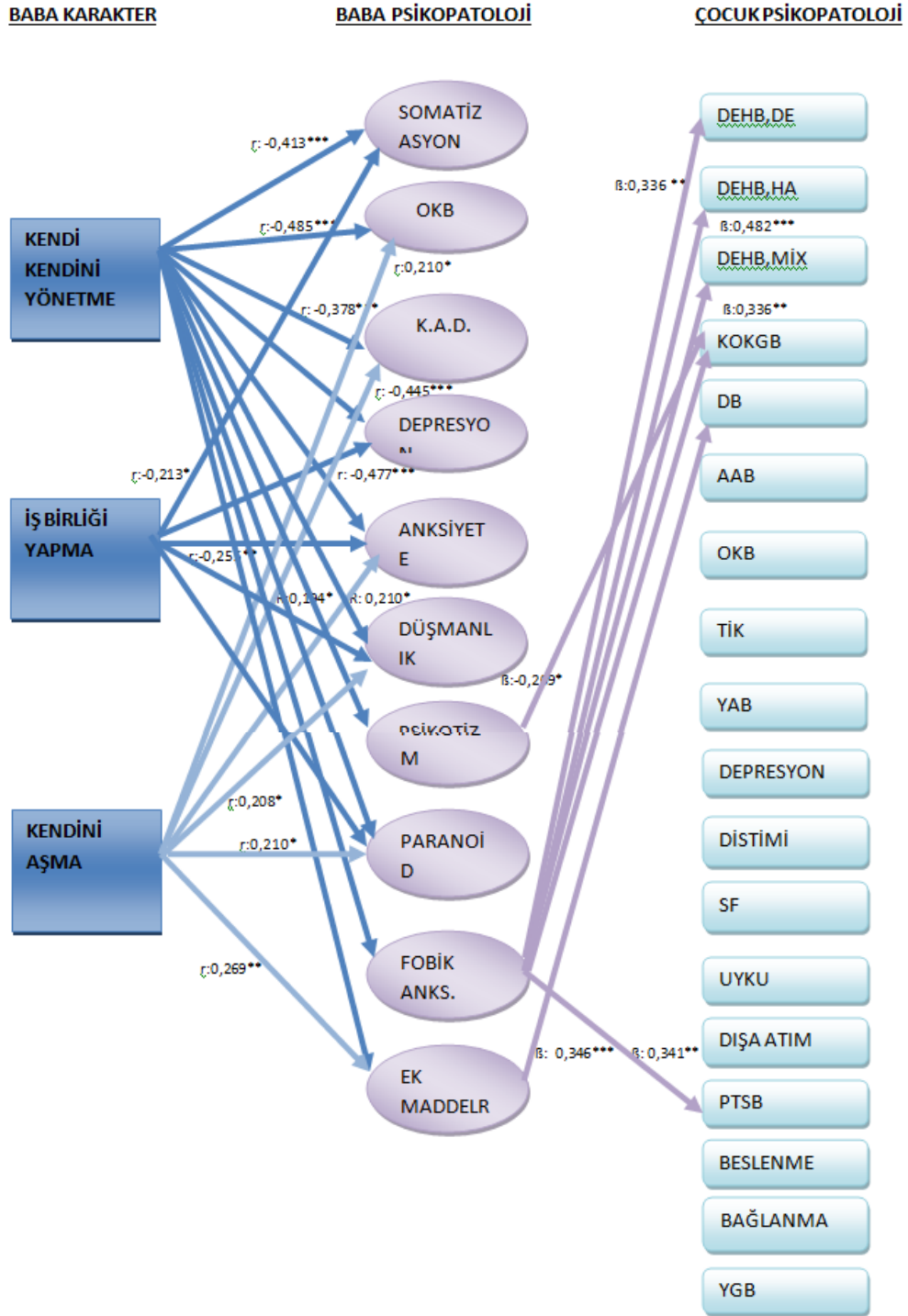
* $p < 0,05$ ** $P < 0,01$ *** $p < 0,001$

Şekil 14: Baba Mizaç, Psikopatoloji ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler



Şekil 14’de; tablo 13,14,32,33 ve 45’de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir. * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Şekil 15: Baba Karakter, Psikopatoloji ve Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişkiyi Gösteren Veriler



Şekil 15’de; tablo 13,14,32,33 ve 45’de belirtilen bilgilerin özeti sunulmuştur. Spearman korelasyon sonuçları; r değeri ile regresyon analiz sonuçları ise β değeri ile belirtilmiştir. * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

5. TARTIŞMA

Bu çalışma 3-6 yaş çocuklarının babalarının mizaç özelliklerinin, tutumlarının ve psikopatolojilerinin, çocukların mizaç özellikleri, tutumları ve psikopatolojileri ile ilişkisini ortaya koymak amacıyla yapılmış kesitsel bir çalışmadır.

5.1. SOSYODEMOGRAFİK BULGULAR

Çalışma kapsamında incelenen 200 çocuğun yaş ortalamasının 53,19 ay olduğu görülmüştür. Çocukların 101'i (%50,7) erkek, 99'u (%49,3) kızdı. Çalışmaya alınan çocukların %68'nin (n:135) devlet okuluna, % 32'sinin (n:65) özel kreşe gittiği görülmüştür. Çalışmada cinsiyet faktörünün etkisinin önemli olduğu düşünüldüğü için örnekleminin kız ve erkek sayısının birbirine eşit olması hedeflendi. Literatüre bakıldığında okul öncesi örnekleimde devlet ya da özel kreş Türkiye oranları ile ilgili bir veri bulunmamaktaydı. Ancak sosyoekonomik olarak ülkemizde alt ve orta gelirin yüksek olması nedeniyle devlet kreşlerinden özel kreşlere göre daha yüksek sayıda çocuk çalışmaya alındı.

Çalışmamızda gelir seviyesi dağılımı açlık, yoksulluk, orta gelir ve yüksek gelir seviyesine göre sorgulandı. Yüksek gelir seviyesine (>6000) sahip 2 kişi olması nedeniyle o iki kişi orta gelir seviyesine dahil edilerek orta gelir seviyesi ve üstü olarak sınıflanıp analize alındı. Çalışmamızın örnekleminin alt ve orta sınıftan oluştuğu görülmüş olup Türkiye gelir dağılımında en kalabalık sınıfın alt ve orta sınıf olması nedeniyle bu sonuçların Türkiye örnekleminin alt ve orta düzeye benzediği sonucuna ulaşılmıştır (TÜİK, 2013).

İncelenen çocukların anne ve baba yaşlarının birbirine yakın oldukları (ort:30-35) görüldü. Ev hanımı olan annelerin (n:152, %76,4), çalışan annelere (n:47, %23,6) göre daha sık olduğu saptandı. Bilindiği gibi ülkemizde okul öncesi eğitim zorunlu değildir. Bu nedenle aileler çocuklarını isteğe bağlı olarak anaokulu ve kreşlere göndermektedirler. Annelerin çalışma hayatına girmesiyle okulöncesi eğitime giden

çocuklarda ciddi bir artış görülmüştür (Sevinç, 2006). Bunun nedeni annelerin çalışmaya başlamasıyla çocuklarını mecburi nedenlerle kreşe göndermeleridir. Ancak çalışmamızda literatür ile uyumsuz bir şekilde kreşe giden çocukların büyük bir kısmının annesi ev hanımı idi. Bu durum örneklemimizin düşük ve orta gelir seviyesinden oluşması ve bu nedenle çalışmayan annelerin fazla olması ile ilişki olabileceği gibi ailelerin okul öncesi eğitim konusunda bilinçlendiklerini ve okul öncesi eğitime verdikleri önemin artması ile ilişkili de olabileceğini düşündürmektedir.

Annelerin ve babaların eğitim durumlarına bakıldığında annelerin en sık okuma yazma yok/ilkokul mezunu oldukları (n: 110, % 72) , babaların ise en sık lise mezunu (n: 106, %59,6) olduğu saptanmıştır. Bu durum Türkiye ortalaması ile benzer şekilde kadınlarda okuma yazma oranının erkeklerden düşük olması ile uyumlu çıkmıştır (TÜİK, 2013).

Çalışmamızdaki anne ve babaların %96'sı evli ve beraber yaşıyorken, % 2'sinin babası vefat etmiş, % 2'sinin ise anne ve babası boşanmıştı. Boşanan ailelerde çocuklar anneleri ile kalıyordu. Boşanma oranının Türkiye ortalamasına (% 1,93-% 2,25) benzer olduğu görülmüştür (TÜİK, 2013).

Çalışmamızda sosyodemografik formda bazı soruları hem annelere hem de babalara doldurarak anne babanın uyumuna bakmayı hedefledik. Bilindiği gibi anneler çocuk değerlendirmelerinde sıklıkla kullanılmaktadır. Annelerin primer bakımveren olması, çocukla babaya göre daha çok zaman geçirmesi nedeniyle anneler araştırmacılar için daha güven verici bulunmuştur (Bayly ve Gartstein, 2013). Bu düşünce babalar ve dış gözlemcilerin bildirimleri sonucunda da kanıtlanmıştır (Bates ve Bayles, 1984; Parade ve Leerkes, 2008). Bu nedenle biz de bu çalışmada annelerin verilerini temel bulgu olarak aldık ve babaların sonuçlarını buna göre yorumladık.

Babaların çocuklarıyla aynı ortamda bulunma süresi ve oyun oynama süreleri incelendiğinde annelerin bildirdiği sürelerin (5,06/1,22 saat) babaların bildirdiği sürelerden (5,27/1,26 saat) daha kısa olduğu ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görüldü. Annenin ve babanın ifadelerinin çocukla geçirilen süre açısından birbirleri ile uyumlu olduğu görüldü. Baba katılımının çocuk bakımı açısından üç unsurdan oluştuğu görülmektedir (Lamb, 1987). Birincisi doğrudan temas; bu unsur,

babayla çocuk arasındaki etkileşim türlerini, diğer bir deyişle, babanın çocukla doğrudan temas kurmasını kapsar (Kimmet, 2003). Sosyodemografik formda sorduğumuz sorularda babanın çocukla aynı ortamda geçirdiği süre ve oyun oynadığı süre daha çok baba ile çocuk arasındaki direkt etkileşimin göstergesidir. Bu durum yorumlandığında ise babaların çocukla direkt etkileşimin anne ile uyumlu olduğu kanaatine varılmıştır.

5.2. ÇOCUK MİZACI VE RUH SAĞLIĞI İLE İLGİLİ BULGULAR

Araştırma kapsamında incelenen çocuklara uygulanan Çocuk Davranış Listesi'ne göre örneklemimizi oluşturan çocukların mizaç ortalamalarında en fazla görülen mizaç özelliğinin algısal hassasiyet, en az görülen mizaç özelliğinin ise utangaçlık olduğu görüldü. Türkiye'de Çocuk Davranış Listesi kullanılarak yapılan tek çalışma Sarı ve arkadaşlarının yaptığı geçerlilik güvenilirlik çalışmasıdır. Bu çalışmaya bakıldığında ise çalışmamızla uyumlu şekilde en yüksek mizaç özelliğinin algısal hassasiyet, en düşük mizaç özelliğinin utangaçlık olduğu görüldü. En sık algısal hassasiyet görülme nedeni olarak Türk popülasyonunda annelerin çocuklarının mizaç özelliklerine daha duyarlı olmalarından ya da Türk popülasyonunun dış uyaranlara hassasiyetinin yüksek olması ve bu mizaç özelliklerinin daha belirgin olmasından kaynaklanması olabileceği düşünülmüş (Sarı ark., 2012). Algısal hassasiyet mizaç özellikleri açısından en az çalışılan özelliklerden bir tanesidir (Zentner ve Bates, 2008). Algısal hassasiyetin aile bildirimlerine göre orta düzeyde güvenilirliğinin olduğu bildirilmiştir (Guerin, Gottfried ve Thomas, 1997). Algısal hassasiyetin incelenmesinin çalışmalarda giderek artması nedeniyle dokunma, tat ve seste hassasiyet olarak ayrılması önerilmektedir. Yabancı yazına bakıldığında ise çalışmalarda farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Eggers ve arkadaşlarının kekemeliği olan ve sağlıklı kontrol grubunu karşılaştırdıkları çalışmada sağlıklı grupta en yüksek mizaç DYUM iken en düşük mizaç özelliği çalışmamızla benzer şekilde utangaçlık olduğu görüldü (Eggers, Luc ve Van den Bergh, 2010). Cosentino-Rocha'nın prematür ve matür doğan 18-36 ay arasındaki çocukları karşılaştırdığı çalışmasından toplam örneklemde en yüksek mizaç özelliklerinin sarılma ve DYUM, en düşük ise aktivite düzeyi ve korku olarak bulunmuştur (Cosentino-Rocha, Klein ve Linhares, 2014). Carranza ve arkadaşlarının yaptığı infant dönemden erken çocukluk dönemine kadar takip ettikleri 60 çocuğun katıldığı çalışmada; infant

dönemde mizaç özelliklerinin en sık gülümseme/kahkaha en az korku; süt çocuğu döneminde en sık aktivite seviyesi en az sebat etme; erken çocukluk döneminde ise en sık DYUM ve algısal hassasiyet, en az utangaçlık mizaç özellikleri olduğu görüldü (Carranza, González-Salinas ve Ato, 2013). Bu ölçek ile yapılan çalışmalara bakıldığında yaş aralığı, seçilen örneklemin cinsiyeti, tıbbi geçmişi ve özellikleri, sosyoekonomik durum ve etnik farklılıkların mizaç alt ölçeklerinde farklılıklara neden olabileceği görülmüştür (Putnam ve Rothbart, 2006). Ancak çalışmamızla benzer erken çocukluk döneminde yapılan çalışmalara bakıldığında algısal hassasiyet ve utangaçlık mizaç özelliklerinin benzer sıklıkta görüldüğü çalışmalar olduğu görülmüştür. Ek olarak Türk örnekleminde yapılmış iki çalışmada da en düşük ve en yüksek mizaç özelliklerinin aynı bulunması bu özellik konusunda etnik farklılıklara ışık tutmaktadır.

Erken çocukluk dönemi ruhsal bozukluklarının çocukların gelişimlerini etkilemeleri ve ileriki yaşlardaki ruhsal bozuklukların belirleyicileri olmaları nedeniyle erken tanınmaları oldukça önemlidir (Kroes ark., 2002). İncelenen çocukların psikopatolojilerini belirleyebilmek amacıyla annelerine Erken Çocukluk Envanteri uygulanması sonucunda ilk olarak EÇE-EF'nin belirti sayısına göre değerlendirdiğimizde çocuklarda en sık uyku bozukluğu (%32,6) olduğu görüldü. En az görülen psikiyatrik tanımlar ise 1'er çocukta olmak üzere yaygın gelişimsel bozukluk ve distimik bozukluk iken sosyal fobi, PTSD ve depresif bozukluk hiç görülmedi. Çocuklar, EÇE-4 kullanılarak hesaplanan ruhsal belirti puanlarının toplanması ile elde edilen belirti şiddetleri açısından değerlendirildiğinde ise en yüksek psikopatoloji puanı DEHB ve alt tipleriyle, daha sonra sırayla KOGB ve YAB, AAB, SF, PTSD gibi anksiyete bozuklukları izlemekteydi. Ruhsal Belirti Şiddet puanı en düşük olan psikopatolojiler ise yeme bozukluğu, dışa atım bozukluğu ve davranım bozukluğu idi. Türkiye'de EÇE-4 ile yapılmış 2 çalışma görünmektedir. İlki Başgöl ve arkadaşlarının yaptığı geçerlilik güvenilirlik çalışması, ikincisi ise Ayaz ve arkadaşlarının yaptığı kurum bakımında kalan çocukları EÇE-EF ile değerlendirdiği çalışmasıdır (Ayaz ark., 2012; Başgöl, Etiler ve Coşkun, 2009). Başgöl ve arkadaşları 204 saha örneklemini ile 105 klinik örneklemini EÇE-4 ve DSM-IV'e göre karşılaştırdıkları çalışma sonuçlarına göre EÇE-4'e göre saha örnekleminde görülen en sık tanının anksiyete bozuklukları olduğu görülmüştür (Başgöl ark., 2009). Ayaz ve arkadaşları ise Sosyal Hizmetlere bağlı kurumlarda kalan 34 çocuk ile yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş toplum örneklemini

karşılaştığı çalışmasında toplum örnekleminde belirti şiddeti puanı açısından en sık DEHB, KOKGB ve DB görülmüş olup en az yeme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB olduğu görülmüştür. Ek olarak kurumda kalan çocuklarda anlamlı olarak DEHB, KOGB, BB yüksekken saha örnekleminde uyku bozukluğunun anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (Ayaz ark., 2012). Yurtdışında yapılmış çalışmalara bakıldığında Romanya’da kurumda yaşayan çocuklarda bakımvereninin doldurduğu EÇE-4:EF ile kesme puanına göre değerlendirme yapılmış ve 2-6 yaşlar arasındaki 51 çocukta sıklık sırasına göre, %75 TBB, % 49 eliminasyon bozukluğu, %27.5 DEHB-DE, %23.5 KOKGB, %13.7 beslenme bozuklukları olarak bildirilmiştir (Ellis, Fisher ve Zaharie, 2004). Ukrayna’da, 6-12 yaşları arasındaki 443 çocukta “Child Symptom Inventory-4”ün ebeveyn ve öğretmen formları kullanılarak DEHB değerlendirilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda Ukraynalı çocuklarda DEHB %19.8 (DEHB-DE %7.2, DEHB-HA %8.5) oranında saptanmış ve bu sonuçların Amerikalı çocuklardan daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Gadow ve Nolan, 2000). EÇE-4 kullanılarak yapılan bir çalışmada ise klinik ve saha örneklemlerinde, 3-5 yaşındaki çocuklarda, en yaygın tanı olarak DEHB bildirilmiştir (Gadow, Sprafkin ve Nolan, 2001). Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında belirti sayısına göre en sık görülen tanı olan uyku bozukluğunun Ayaz ve arkadaşlarında da yüksek çıktığı görülmektedir. Uyku sorunları ebeveynlerin erken çocukluk döneminde en sık bildirdikleri yakınmalar arasındadır. Bebek ruh sağlığı polikliniğine başvuruların yaklaşık % 10-47’sini uyku sorunları oluşturur (Byars ve ark 2012, Frankel ve ark 2204, Keren ve ark 2001). Genel olarak erken çocukluk döneminde uyku sorunlarının yaygınlığının yaklaşık % 20-30 arasında olduğu kabul edilir (Goodlin-Jones ve ark 2001, Mindell ve ark 2009). Her ne kadar DSM Tanı kategorileri içinde uyku bozuklukları olmasa da çalışmamızdaki oranlar uyku sorunlarının sık olduğunu göstermektedir. Çalışmamızdaki çocuklara uygulanan EÇE-4 belirti şiddeti puanlarına bakıldığında ise en yüksek belirti puanlarının YDB grubunda olduğu görülmektedir. Yapılmış olan epidemiyolojik çalışmalarda, 2-5 yaşlarındaki çocuklarda DEHB’nin % 2-7.9, KOKGB’nun % 1.7-9.9 sıklıkta görüldüğü bildirilmiştir (Egger, Kondo ve Angold, 2006; Keenan, Shaw, Walsh, Delliquadri ve Giovannelli, 1997; Speltz, McClellan, DeKlyen ve Jones, 1999). Bazı araştırmacılar KOKGB’nin okul öncesi dönemde hem klinik başvuruda hem de toplum örnekleminde görülen en yaygın ruhsal bozukluk olduğunu bildirmektedirler (Keenan ve Wakschlag, 2000;

Lavigne ark., 2001). Çalışmamızda ortaya çıkan belirti sayısı sonuçlarında en yüksek (uyku boz.) ve en düşük (YGB, SF, distimi) görülen psikiyatrik bozuklukların literatürde yapılan çalışmalardan Yapılan çalışmalar bakıldığında belirti şiddeti puanında en yüksek puan alan YDB'lerinin literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

5.3. BABA MİZACI, TUTUMU VE RUH SAĞLIĞI İLE İLGİLİ BULGULAR

Babalara verilen mizaç ve karakter envanterine göre; örneklemimizi oluşturan babaların en sık gösterdiği mizaç özelliği zarardan kaçınma iken en az gösterdiği sebat etme idi. Karakter özelliklerinden ise en sık görülen kendi kendini yönetme iken en az görülen kendini aşma oldu. Köse ve arkadaşlarının 683 sağlıklı kişi ile yaptığı geçerlilik güvenilirlik çalışmasında en fazla görülen mizaç özelliğinin Yenilik Arayışı en az görülen mizaç özelliğinin çalışmamızla benzer şekilde sebat etme olduğu; en fazla görülen karakter özelliğinin İş Birliği Yapma en az görülenin çalışmamızla uyumlu şekilde Kendini Aşma olduğu görüldü (Köse ark., 2004). Arkar ve arkadaşları ise 470 sağlıklı kişi ve 544 psikiyatri hastaları ile yaptığı çalışmasında en sık görülen mizacı Yenilik Arayışı en az görülen mizacı Sebat Etme olarak bulmuştur(Arkar ark., 2005). Köse ve arkadaşlarının çalışmasında Yenilik Arayışı'nın yaş ile beraber azaldığı ve kadın cinsiyette daha sık görüldüğü anlaşılmıştır. Bizim çalışmamızda kadın cinsiyetin olmaması ve yaş ortalamasının daha yüksek olması (ort:26.25-35,03) nedeniyle Yenilik Arayışı daha düşük çıkmış olabilir. Yine yaş ile beraber Kendi Kendini Yönetme puanlarının yükseldiği bilinmektedir (Arkar ark., 2005; Köse ark., 2004). Uzun zamandır yapılan çalışmalar sonucunda yaş ve cinsiyetin mizaç ve karakter üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Arkar ark., 2005; Cloninger, Przybeck ve Svrakic, 1994). Çalışmamızın yaş ortalamasının yüksek olması nedeniyle bu karakter özelliği daha yüksek çıkmış olabilir. Yine kadın cinsiyette İş Birliği Yapma puanlarının daha yüksek olması ve çalışmamızda kadın cinsiyet olmaması nedeniyle iş birliği yapma puanları diğer çalışmalara göre düşük saptanmıştır. Ancak ilginç olarak çalışmamızda ortaya çıkan bir sonuç zarardan kaçınma mizaç puanlarının (ort 18,29) Türk örneğinde yapılmış diğer iki çalışmaya göre (ort 14.56 ve ort 12.99) anlamlı derecede yüksek görülmesi idi. Anksiyete Bozukluklarının sıklığının her geçen yıl arttığı bilinmektedir (Koroğlu ve Güleç, 1997). Anksiyetenin artmasında çevresel etmenlere bakıldığında maddi sorunların olması, çalışma saatleri, çocuk sahibi olmak gibi faktörlerin olduğu

görülmektedir (S. Durmuş ve Günay, 2007). Zarardan kaçınma mizaç özelliği ise anksiyete bozuklukları ile en sık ilişkilendirilen mizaç özelliğidir (Sen, Burmeister ve Ghosh, 2004). Çalışma grubumuzun gelir ve eğitim seviyesinin düşük olması, diğer çalışmaların daha eski yıllarda yapılması nedeniyle günümüzde anksiyetenin ve anksiyetenin öngörücüsü olan zarardan kaçınma mizaç özelliğinin babalarda artık daha fazla görüldüğü şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmaya dahil edilen babaların psikopatolojisini değerlendirmek için 10 alt boyutun olduğu Kısa Semptom Envanteri babalara doldurtuldu. Uygulanan Kısa Semptom Envanteri'ne göre babalarda en yüksek paranoid, en düşük fobik anksiyete olduğu görüldü. Türkiye'de yapılmış çalışmalara bakıldığında; çalışmalardan bir tanesinde Yıldırım (1999) ve arkadaşları Türk evli bireylerin psikolojik belirtilerini incelemiştir. Türk evli bireylerde en çok görülen psikolojik belirtilerin obsesif kompulsif, somatizasyon, uyku iştah bozukluğu gibi ek maddeler, depresyon, kişilerarası duyarlık, öfke ve düşmanlık ve paranoid düşünce alanları ile ilgili olduğu görülmüştür. Anksiyete, Fobik anksiyete ve Psicotizm alanları ile ilgili önemli bir belirti bulunmamıştır. Almanya'da yaşayan Türk evli bireylerin Obsesif-Kompulsif belirti puan ortalamalarının en yüksek, fobik anksiyete puan ortalamalarının ise en düşük olarak olduğu görülmüştür (Yıldırım, 1999) . Akar ve arkadaşlarının 230 meslek yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışma sonuçlarına göre obsesif kompulsif bozukluk alt boyutu birinci sırada, kişiler arası duyarlılık alt boyutu ikinci sırada, yeme ve uyku bozuklukları alt boyutu üçüncü sırada, depresyon ise dördüncü sırada yer almıştır (Kartal, Çetinkaya ve Turan, 2009). Aştı ve arkadaşlarının Sağlık Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı araştırmada, 1 ve üzeri puan dağılımlarının en fazla paranoid düşünce boyutu (%20), ve obsesif kompulsif boyutunda (%20) toplandığı görülmüştür (Aştı, Acar, Bağcı ve Bağcı, 2011). Yücel ve arkadaşlarının bir tekstil fabrikasında yapmış oldukları araştırmada ise, obsesif kompulsif bozukluk alt boyutu ve paranoid düşünce bozukluğu alt boyut %23,6 ile birinci sırada olduğu saptanmıştır. Kişiler arası duyarlılık bozukluğu alt boyutunun ise %20,2 ile ikinci sırada olduğu, depresyonun alt boyutunun ise %17,9 ile üçüncü sıklıkta olduğu belirlenmiştir (Yücel, 2002). Paranoid Düşünce yansıtıcı düşünceleri, düşmanlık, şüpheli, büyüklük ve merkeziyetçi düşünceleri, bağımsızlığı kaybetme korkusu ve sanrılar gibi düşünceleri yansıtır. Yapılan çalışmalarda kadın popülasyonunda depresyon, anksiyete

ve kişilerarası duyarlılık yüksek görülse de erkek örnekleminde çalışmamızda olduğu gibi paranoid düşüncenin daha fazla olduğu görülmüştür. Fobik anksiyete ise bireyin belirli bir nesneye, duruma karşı ısrarlı bir korku tepkisini yansıtır. Çalışmamızda en az görülen özelliğin diğer çalışmalarla benzer şekilde fobik anksiyete olduğu görüldü. En sık görülen psikiyatrik bozukluklardan bir tanesinin özgül fobi olmasına rağmen kişinin işlevselliğini çok etkilememesi nedeniyle psikiyatrik başvurusunun az olduğu bilinmektedir (Köroğlu ve Güleç, 1997). Benzer nedenle ölçeklerde de bu boyut daha düşük çıkmış olabilir.

Araştırmaya dahil edilen babalara tutumlarını değerlendirmek için 4 alt boyutun olduğu Ebeveyn Tutum Ölçeği verildi. Uygulanan Ebeveyn Tutum Ölçeği'ne göre babalar en sık demokratik tutum gösterirken, en az otoriter ve izin verici tutum uyguladıkları saptanmıştır. Anne tutumlarının tanımlanması çok eski zamanlardan bu yana yapılmış olmasına rağmen baba tutumları ile ilgili hem yerli hem yabancı yazında çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Literatür incelendiğinde Türkiye'de babaların tutumları ile ilgili yapılmış en eski çalışma Uluğtekin'in yaptığı "Çocuk Yetiştirme Yöntemleri Açısından Anne-Baba Çocuk İlişkileri" adlı çalışmasıdır. Bu çalışmada babaların daha çok geleneksel ve otoriter bir tutum içerisinde olduklarını belirtmiştir (Tezel Şahin ve Cevher, 2007). Özyürek'in (2004) 5-6 yaş çocuğu olan 381 anne ve babanın tutumlarını PARI (Aile Bilgi Formu ile Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutum Ölçeği) ile değerlendirdiği araştırmada, anne babaların çocuklarına karşı tutumlarının, yaşanılan bölgenin kırsal bölge veya kent olmasına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir. Kırsal bölgedeki anne ve babaların kentsel bölgedeki anne ve babalara göre daha koruyucu ve daha katı/sert disiplin tutumlarını benimsedikleri saptanmıştır. Ayrıca kentte yaşayan anne babaların kırsaldaki anne babalara göre daha demokratik tutuma sahip oldukları görülmüştür (Özyürek, 2004). Günalp okul öncesi grupta anne baba tutumunun çocukta özgüven duygusunun gelişimine baktığı çalışmasında 100 anne babaya 75 sorudan oluşan 4 tutumu değerlendiren sorular sorulmuş. Sonuçlarda babaların en fazla demokratik tutuma sahip olduğu, en az ise ilgisiz tutuma sahip olduğu görülmüştür (Günalp, 2007). Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü'nün 2006 yılında yaptığı araştırmada, ailelerin ceza verme eğilimlerinin azaldığı ve ceza şekillerinin biraz daha yumuşadığı gözlenmektedir. (Tezel Şahin ve Cevher, 2007). Aytemiz'in 2010 yılında yaptığı anne

kişilik ve tutumunu değerlendirdiği çalışmasında en sık görülen tutumun demokratik, en az görülen tutumun izin verici ve otoriter olduğu görülmektedir (Aytemiz, 2010). Çalışmamızdaki babaların kentte yaşıyor olmaları ve zaman açısından giderek daha çok demokratik tutum sergilemeleri bilinmesi nedeniyle en sık demokratik tutumun görülmesi sonucumuzun literatür ile uyumlu olduğu görünmektedir. Yine çalışmamızda en az görülen otoriter ve izin verici tutumun literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Yetişkinlerin çocuklarına davranma biçimlerinin ebeveynin kişiliği ile ilişkili olduğu kabul edildiğinden (Belsky ark., 1995) çalışmamızda babaların kişiliklerinin tutumları üzerindeki etkisini anlamaya çalıştık. Babaların mizaç ve karakter özelliklerinden zarardan kaçınma özelliği az ve iş birliği yapma karakterinin alt ölçeği olan empati duyma mizaç özelliği daha fazla olan babaların daha fazla demokratik tutum sergilediği görülmektedir. Baba kişiliğinin tutumu üzerindeki etkisini yorumlamak için literatür tarandığında okul öncesi grupta TCI (Temperament and Character Inventory) kullanılarak yapılmış bir çalışma bulunmamakla beraber farklı yaş gruplarında farklı ölçekler kullanılarak ebeveyn kişiliği ve tutumunu değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır. Ebeveyn kişiliğinin ve durumsal sıkıntının ebeveynlik tutumlarını nasıl etkilediğine dair ilk çalışma Belsky'nin çalışmasıdır. Belsky çalışmasında 15-21 aylık çocuklara sahip anne babaların kişiliğini 5FKE (5 Faktör Kişilik Envanteri) ile bir kez, duygusal durumlar ve sıkıntılarını iki kez, ebeveynlik tutumlarını ise bir kez değerlendirmiştir. Duygusal tutarsızlık kişiliğinden yüksek puan almış olan babaların çocuklarına karşı daha az olumlu duygulanım ve daha fazla olumsuz duygulanım sergiledikleri bulunmuştur. Dışadönüklük kişilik özelliğinden yüksek puan alan babaların ise daha fazla olumlu duygulanım sergiledikleri; daha fazla duyarlı ve bilişsel olarak daha uyarıcı oldukları gözlenmiştir (Belsky ark., 1995). Metsapelto ve Pulkkinen (2003), kişilik özellikleri ile ebeveynlik arasındaki ilişkiyi 94 anne ve 78 baba arasında araştırmışlardır. Ebeveynler, 33 yaşındayken kişilik özelliklerini, 36 yaşındayken ebeveynlik davranışlarını inceleyen ölçekler doldürmüşlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre; otoriter ve duygusal yönden kapsayan ebeveynlik tutumlarının annelerdense babalarda daha tipik olduğu bulunmuştur. Demokratik aileler dışadönüklükten düşük puanlar almışlardır. Otoriter aileler duygusal tutarsızlıktan yüksek, dışadönüklükten düşük puan almışlardır. İzin verici aileler otoriter ebeveynler gibi yüksek duygusal tutarsızlık göstermekle birlikte dışadönüklük kişilik

özelliğinde demokratik aileler gibi yüksek puan almışlardır. Duygusal yönden ilgili aileler yüksek dışadönüklük gösterirken duygusal yönden kopuk aileler düşük dışadönüklük göstermişlerdir. Demokratik, izin verici ve duygusal yönden ilgili ailelerin, otoriter ve duygusal yönden kopuk ailelerden daha fazla gelişime açık olduğu bulunmuştur (Metsäpelto ve Pulkkinen, 2003). Prinzie baba kişilik ve tutumunu değerlendirdiği 353 anne, baba ve çocuğu aldığı takip çalışmasında çocuklar 7 yaşında iken anne baba kişiliğini 5FKE ile, 13 yaşında iken anne baba tutumunu (sıcaklık, aşırı tepki, özerkliğe destek ve aşırı koruyucu) değerlendirmişler. Çalışma sonucunda babalar ile ilgili 2 önemli ilişki bulunmuştur. İlki duygusal tutarsızlığı yüksek olan babaların aşırı koruyucu tutum sergilemeleri ve ikincisi yumuşak başlılık kişiliği olan babaların daha sıcak tutum sergilemeleri diğer kişilik ve tutumlara göre anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur (Prinzie ark., 2012). Laxman, anne ve babaların kişiliklerinin ve tutumlarının çocuğun mizacı tarafından nasıl etkilendiğini araştırdığı çalışmasında; 79 anne ve babanın kişiliklerini ve tutumlarını 13 aylıkken ve 36 aylıkken 2'şer kez değerlendirmiş. Çalışmanın sonuçlarına göre; zarar verici ebeveynlik (hoşnutsuzluk, öfke, soğukluk, çatışma) olarak nitelendirdiği ebeveynlik tutumunun duygusal tutarsızlığı yüksek babalar ile zor mizaç özellikleri olan çocukların birleşimiyle anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür (Laxman ark., 2013). 5FKE sonuçlarını TCI sonuçları ile yorumlayabilmek için Sevi'nin Mizaç ve Karakter Envanteri (TCI) ile Beş Faktör Kişilik Envanterinin (5FKE) Karşılaştırılması isimli çalışmasına baktığımızda literatürde baba tutumunu en sık olumsuz etkilediği bilinen duygusal tutarsızlığın, TCI'daki zarardan kaçınma ve yenilik arayışı ile pozitif, kendini yönetme ile negatif korelasyon gösterdiği; gelişime açıklık kişilik özelliği ile sebat etme, kendini yönetme ve yenilik arayışının pozitif korelasyon gösterdiği; dışadönüklük kişilik özelliği ile yenilik arayışı, kendini yönetme ve ödül bağımlılığının pozitif, zarardan kaçınmanın negatif korelasyon gösterdiği; yumuşak başlılık kişilik özelliği ile iş birliği yapmanın pozitif, zarardan kaçınma ve yenilik arayışının negatif korelasyon gösterdiği; özdenetimin ise kendini yönetme, sebat etme ve ödül bağımlılığı ile pozitif, yenilik arayışı ile negatif korelasyon gösterdiği görülmüştür (Sevi, 2009). Bu sonuçlar yorumlandığında zarardan kaçınma özelliğinin az görüldüğü babalarda demokratik tutumun daha sık görülmesi literatürdeki zarardan kaçınma ile pozitif korelasyon gösteren duygusal tutarsızlığın az görülmesi ile uyumlu olduğu saptanmıştır. Zarardan

kaçınması ortalamadan düşük olan kişiler, kendinden emin, rahat, iyimser, genellikle hiçbir şeyi dert edinmeyen, sempatik ve enerjik kişilerdir. Empati düzeyi yüksek kişiler ise karşıdaki kişinin duygularını anlamaya çalışan, iş birliği yapmaya çalışan kişilerdir. Bu nedenle zarardan kaçınması düşük ancak empati düzeyi yüksek babalar ailedeki kurallar üzerinde konuşulmasına izin verici yada çocuğu destekleyici, karşılıklı konuşmayı içeren davranışların sergilendiği demokratik tutumu daha çok benimserler. Ancak literatürde duygusal tutarsızlıkla otoriter tutumun daha sık görüldüğü bilinmekte iken sonuçlarımızda zarardan kaçınmada ile otoriter tutum arasında ilişki bulunmamıştır. Yüksek puan alan kişilerin daha çok otoriter tutumu benimsemesini beklerken literatürdeki bu bilgi çalışmamızda tekrarlanmamıştır. Bu durum; örneğimizde otoriter tutumun en az görülen tutumlardan biri olmasından, zarardan kaçınmanın kendini yönetme azalma ile beraber olduğunda duygusal tutarsızlığı yordamasından ya da yaş ile beraber tutumlarda değişiklik olması nedeniyle diğer çalışmalarda yaş ortalamalarından farklı olmasından ve yaş ile beraber kişiliğin tutumu daha az etkilemesinden (Prinz ark., 2009) dolayı bu ilişki görülmemiş olabilir.

Baba mizacı ile tutumu arasındaki ilişkide ortaya çıkan diğer bir sonucumuz ise yenilik arayışı alt ölçeği olan savurganlığı az olan ve kendini aşma karakteri alt ölçeğinden kişiler ötesi özdeşimi yüksek olan babaların aşırı koruyucu tutum sergilemesidir. Dışadönüklüğü düşük olan ailelerde aşırı koruyucu tutumun daha çok görüldüğü literatürde görülmüştür (Metsäpelto ve Pulkkinen, 2003). Yenilik arayışı dışadönüklük ile pozitif korelasyon gösterdiği için benzer şekilde yenilik arayışı düşük olan babalarda aşırı koruyucu tutum görülmesi literatür bilgisiyle uyumlu görünmektedir. Yenilik arayışı düşük olan babalar alışkanlıklarındaki değişikliklere dirençli, yavaş, iyice düşünüp taşındıktan sonra hareket eden, ince eleyip sıkı dokuyan kişilerdir. Savurganlık özelliği az olan kişiler ise denetimli, düzenli, yeniliğe karşı dirençli kişilerdir. Bu nedenle bu kişiler çocuklarını yeni durumlarda tehlikeli görürler, yeni durumlara karşı tedirgindirler ve çocuklarını sürekli koruma kollama davranışı içindedirler ve aşırı koruyucu tutum sergilerler. Aşırı koruyucu tutum ile ilgili literatür bilgilerine göre zarardan kaçınması yüksek annelerin anksiyeteli, tedirgin, geleceğe karşı endişeli oldukları ve bu nedenle çocuklarına karşı aşırı koruyucu tutum sergiledikleri görülmüştür (C. L. Lee ve Bates, 1985). Ancak bazı kişilik özelliklerinin ve tutumlarının babalarda tekrarlanmadığı görülmektedir. Bu durum babalarda kişilik

özelliklerinin tutumları daha farklı etkiliyor olmasından, çocuğun mizaç özelliklerinden ya da annenin mizacının baba üzerindeki olumlu ya da olumsuz etkisinden kaynaklanıyor olabilir.

Baba mizacı ile tutumu arasındaki ilişkide ortaya çıkan diğer bir sonucumuz ise Kendini Aşma alt ölçeği olan manevi kabullenmede yüksek puan alan babaların daha fazla izin verici tutum gösterdiği saptanmıştır. Manevi kabullenmesi yüksek olan bireylerin ruhani olaylara inanma, Tanrı ile bütünleşme, büyüsel düşünme, dini etkinliklere daha uzun zaman ayırma özelliklerinin olduğu görülmüştür. Kendini aşmanın; 5FKE’de gelişime açıklık ve dışadönüklük ile pozitif korelasyon gösterdiği bilinmektedir. Babanın dışadönüklüğünün, bebeğini daha kısa süre izleme ile ilişkili olduğu bulunduğu bilinmektedir (Kochanska ark., 2004). Benzer şekilde kendini aşmada yüksek puan alan babaların hayatla ilgili kabullenici bir davranış sergilemeleri nedeniyle çocuklarına da benzer bir yaklaşımla her davranışı kabullenici, sınır koymayan izin verici tutumu sergiliyor olmaları da düşünülebilir.

Otoriter tutum ile hiçbir kişilik özelliğinin ilişkili olmadığı görülmüştür. 5FKE’deki duygusal tutarsızlığa sahip babaların otoriter tutum sergiledikleri bilinmektedir. Ancak Belksy’nin yaptığı duygusal tutarsızlığı yüksek olan babaların günlük sıkıntılar arttığında güç uygulayıcı ebeveynlik sergilediği, durumsal sıkıntılar az olduğunda bu tutumun olmadığını gösterdiği çalışması (Belsky ark., 1995) bu tutumun başka faktörler tarafından etkilenebileceğini düşündürmektedir. Çocuğun mizacı, annenin kişiliği, çevresel stresörler ile ilişkili olarak bazı mizaç ve karakter özellikleri otoriter tutumu yorduyor olabilir. Çalışmamızda otoriter tutumu yordayan ek stresörlerin olmaması ya da tutum ölçeğinin özbildirim ölçeği olması nedeniyle babaların mizaç ve karakteri ile otoriter tutum arasında ilişki görülmemiş olabilir.

Kişilik, psikiyatrik bozukluk geliştirmeye yatkınlık yaratabilir; bozuklukların görünümünü ve gidişini değiştirebilir; ya da psikiyatrik ve kişilik aynı davranış spektrumunun farklı klinik tabloları olabilir. Bazen de ortak etyolojiye sahip olabilirler (Mertol ve Alkın, 2012). Bu nedenle çalışmamızda babalarda mizaç ve özellikleri ile psikopatolojileri arasındaki ilişkiye baktık. TCI’daki yenilik arayışı ile KSE ilişkisinde; keşfetmekten heyecan duymada daha düşük olan babalarda daha fazla

depresyon, anksiyete, düşmanlık ve psikotizm görüldüğü, dürtüselliği daha fazla olan babaların somatizasyon, OKB, depresyon, düşmanlık, ek maddelerden daha yüksek puanlar aldığı, düzensizlikten yüksek puan alan babalarda daha fazla anksiyete, düşmanlık ve ek maddelerin olduğu görülmüştür. Maremmani ve arkadaşları (2005) yaptıkları bir çalışmada normal popülasyonda siklotimik mizaç ve hipertimik mizaç olan grubu depresif mizaç olan grup ile karşılaştırdıklarında depresif mizaçlı grupta yenilik arayışını daha düşük bulmuşlardır (Maremmani ark., 2005). Jylha ve Isometsa (2006) bu çalışmanın benzerini normal örnekleme yapmışlardır. Katılımcılara Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Kaygı Envanteri (BKE) uygulanan çalışmada hem BDE puanları hem de BKE puanları, yenilik arayışı ile negatif yönde korelasyon göstermektedir (Jylhä ve Isometsä, 2006). Sağlıklı gönüllüler ile majör depresyon tanısı almış hastaların, depresif duygudurum ve mizaç ve karakter özellikleri açısından karşılaştırıldığı bir çalışmada, hastaların Zarardan Kaçınma boyutundan yüksek puan, Yenilik Arama ve Kendini Yönetme boyutlarından düşük puan aldıkları bildirilmiştir (Richter, Polak ve Eisemann, 2003). Bir başka çalışmada ise 40 majör depresyon tanılı hasta, 40 sağlıklı gönüllü ile TCI kullanılarak karşılaştırılmış ve iki grup arasında yenilik arama, ödül bağımlılığı ve sebat etme açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Hansenne ark., 1999). Ülkemizde yapılan bir diğer çalışmada da 54 majör depresyon hastası ile 75 sağlıklı gönüllü mizaç ve karakter profili açısından karşılaştırılmıştır. Yenilik arayışının alt ölçeği olan keşfetmekten heyecan duyma puanlarının, hasta grubunda normal grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür (Bahçeci ve Karaaslan, 2007). Yine Türkiyede yapılmış çalışan gençlerde depresyon ve anksiyetenin kişilik özellikleri ile ilişkisine bakılan çalışmada Beck Depresyon Envanterinin toplam puan ve somatik puanları ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanlarının yenilik arayışının keşfetmekten heyecan duyma alt ölçeğinin azalması ile anlamlı bir ilişkide olduğu görülmüştür (Karakaş S., 2009). Literatüre baktığımızda çalışmamız ile uyumlu olarak yenilik arayışının özellikle keşfetmekten heyecan duyma alt ölçeği ile depresyon, anksiyete bozuklukları, somatizasyonun ilişkili olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızda çıkan dürtüsellik ve düzensizlik alt ölçekleri ile yapılan çalışmalarda en sık DEHB, ASKB ve YDB ile ilişkili olduğu görülmüştür (Güney ark., 2013). Ancak Grucza, Przybeck, Spitznagel ve Cloninger'in yaptığı çalışmada psikiyatrik hastalıklar nedeniyle hastaneye yatış ve intihar davranışı ile

dürtüsellik alt ölçeği ve yenilik arayışında yükseklik olduğu görülmüştür (Grucza, Przybeck, Spitznagel ve Cloninger, 2003). Çalışmamızın sonucunda yenilik arayışının alt tiplerinin psikiyatrik hastalıklar ile ilişkisinin farklı olacağını düşündürmektedir. Alt tiplere bakılan çalışmalarda keşfetmekten heyecan duyma beklenildiği gibi düşük çıkmakla beraber düzensizlik ve dürtüsellikte yükseklik çalışmamızda ortaya çıkan sonuçlardan bir tanesidir. Ancak yine dürtüsellik mizaç özelliğinin sadece psikiyatrik hastalık ile değil hastaneye yatış gibi şiddetin öngörücüsü olması nedeniyle çalışmamızda da diğer çalışmalarda ortaya çıkmayan bir özellik olarak depresyon, anksiyete, somatizasyon ve psikiyatrik belirtilerin sıklığı açısından etkisinin ortaya çıkması önemli görünmektedir.

Babalarda görülen zarardan kaçınma (ZK) ile psikopatoloji ilişkisine baktığımızda zarardan kaçınmanın fazla olduğu babalarda bütün psikopatolojilerin (somatizasyon, OKB, anksiyete, düşmanlık, fobik anksiyete, kişiler arası duyarlılık psikotizm, düşmanlık, depresyon, ek maddeler) daha fazla olduğu; alt ölçeklerden beklenti endişesinden fazla olan babalarda yine bütün psikopatolojilerin daha sık görüldüğü; belirsizlik korkusu ile OKB, depresyon, düşmanlık, psikotizm, yabancılardan çekinme somatizasyon, depresyon, düşmanlık, psikotizm, fobik anksiyete; çabuk yorulma dermansızlık ile somatizasyon; tüm alt ölçekler ile rahatsızlık indeksi ve belirti toplamının ilişkili olduğu görülmüştür. Ball ve arkadaşları (2002) çeşitli anksiyete bozukluğu olan hastalarda (PB, yaygın anksiyete bozukluğu, OKB, sosyal fobi ve özgül fobi) ZK'nın kontrollere göre daha yüksek olduğunu, ancak diğer mizaç özelliklerinde hasta ve kontrol grupları arasında bir farklılık olmadığını, İY ve KY karakterlerinin ise düşük olduğunu saptamışlardır (Ball, Smolin ve Shekhar, 2002). Lyoo ve ark. (2001) OKB hastalarında diğer anksiyete bozukluğu hasta gruplarına benzer biçimde ZK mizacını yüksek, YA mizacı ile KY karakterini düşük saptamışlardır (Lyoo, Lee, Kim, Kong ve Kwon, 2001). Alonso ve arkadaşları (2008) OKB hastalarında yukarıda saptanan aynı örüntüye ek olarak İY'nin de düşük olduğunu belirtmişlerdir (Alonso ark., 2008). Matsudaira ve Kitamura (2006)'nın Japon öğrencilerle yaptığı ve depresyon ve kaygı ile mizaç ve karakter boyutlarının ilişkisini inceledikleri çalışmalarında depresyon puanlarının zarardan kaçınma mizaç boyutu ile pozitif yönde, ödül bağımlılığı, sebat etme mizaç boyutları ve kendini yönetme, işbirliği yapma karakter boyutları ile negatif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Yani,

yüksek zarardan kaçınma puanları ve düşük ödül bağımlılığı ve sebat etme puanlarının depresyon için yordayıcı olduğu söylenilebilir. Aynı çalışmada kaygı puanlarının zarardan kaçınma, sebat etme, kendini aşma mizaç boyutları ile pozitif yönde, kendini yönetme ve işbirliği yapma karakter boyutları ile negatif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Yüksek zarardan kaçınma ve düşük kendini yönetme ve işbirliği puanlarının hem depresyon hem de kaygı için yordayıcı olduğu söylenebilir (Matsudaira ve Kitamura, 2006). Sağlıklı gönüllüler ile majör depresyon tanısı almış hastaların, depresif duygudurum ve mizaç ve karakter özellikleri açısından karşılaştırıldığı bir çalışmada hastaların Zarardan Kaçınma boyutundan yüksek puan, Yenilik Arama ve Kendini Yönetme boyutlarından düşük puan aldıkları bildirilmiştir (Richter ve ark., 2003). Zarardan Kaçınma puanı yüksek olan kişiler bezgin, güvensiz ve kötümser olma eğilimindedirler. Enerji düzeyleri düşüktür, kronik yorgunluk hissetmekte ve kolaylıkla tükenmektedirler. Çalışmamızda zarardan kaçınmanın ve neredeyse bütün alt ölçeklerinin psikopatolojiyi yordadığı görüldü. Aynı zamanda zarardan kaçınması yüksek olan kişilerin daha somatik yakınmalarda bulunduğu, insanlara karşı daha şüpheli, her an kötü bir şey olacak beklentisi ile daha paranoid ve düşmancıl olduğu çalışma sonuçlarımız da görünmektedir.

Babalarda görülen ödül bağımlılığı ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye baktığımızda, ödül bağımlılığı alt ölçeğinden bağlanması az olan babalarda daha fazla depresyon olduğu çalışma sonuçlarında ortaya çıkmıştır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada 54 major depresyon hastası ile 75 sağlıklı gönüllü mizaç ve karakter profili açısından karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda zarardan kaçınma puanlarının, hasta grubunda normal grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Yenilik arayışının alt ölçeği olan heyecan arama, ödül bağımlılığının alt ölçeği olan bağımlılık, kendini yönetme karakter boyutu, işbirliği yapma karakter boyutu puanlarının, hasta grubunda normal grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür (Bahçeci ve Karaaslan, 2007). Türkiye’de yapılan bir diğer çalışmada Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğine kayıtlı 81 majör depresif bozukluk tanısı almış hasta ile 51 sağlıklı gönüllü, kişiliğin psikobiyojik boyutları açısından karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, depresif hastalar zarardan kaçınma boyutunda ve zarardan kaçınmanın tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı yüksek puanlar sergilemişlerdir. Depresif hastaların Ödül bağımlılığının alt ölçekleri

olan Duygusal ve Bağımlılık'tan anlamlı olarak yüksek, Bağlanma'dan ise düşük puanlar almışlardır (Celikel ark., 2009). Çalışmamızın sonucunun diğer çalışmalar ile uyumlu olduğu görülmektedir. Bağlanma alt ölçeğinden düşük puan alan kişiler sosyal ilişkilere ilgisizdirler. Sosyal ilişkilerdeki paylaşımları ve bağlanmaları azdır. Diğerlerine uzak, soğuk olarak görünürler. Bu özelliklere sahip kişilerin sosyal desteklerinin yetersiz olması nedeniyle depresyonun daha sık görülmesi olasıdır.

Babalarda görülen kendi kendini yönetme ile psikopatolojisi ilişkisinde; kendi kendini yönetme ve alt tiplerinden sorumluluk alma, amaçlılık, beceriklilik, kendini kabullenme ve uyumlu ikincil huylar özellikleri düşük olan babalarda bütün psikopatolojilerin (somatizasyon, OKB, depresyon, anksiyete, kişiler arası duyarlılık, düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid, psikotizm, ek maddeler) daha fazla olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında yapılan çalışmalarda tutarlı olarak Zarardan Kaçınma boyutundaki yüksek puanların ve Kendini Yönetme boyutundaki düşük puanların depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Ball ve ark., 2002; Brown ve ark., 1992; Cloninger ve ark.,2006; Hansenne ve ark., 1999; Marijnissen ve ark., 2002; Svračić ve ark., 1992). Kendini yönetme puanları düşük olan bireyler suçlayıcı, yardım arayıcı, sorumsuz, güvensiz, tepkiseldir ve anlamlı içsel hedefler tanımlayamamakta, kuramamakta ve bunları takip edememektedir. Kişilik bozukluğunun varlığının ya da yokluğunun temel belirleyicisidir(Mertol ve Alkın, 2012). Literatür ile uyumlu şekilde kendini yönetme ve alt ölçekleri yetersiz olan babalarda daha sık psikiyatrik belirtiler görülmüştür.

Karakter özelliklerinden İş Birliği Yapma ile psikopatoloji arasındaki ilişkide; iş birliği yapması düşük olan babaların somatizasyon, depresyon, anksiyete, paranoid ve düşmanlığın daha fazla olduğu; alt ölçeklerden sosyal onaylaması düşük olan babalarda daha sık somatizasyon, depresyon, anksiyete ve düşmanlık görüldüğü; empati duyması düşük olan babalarda daha fazla düşmanlık, kişiler arası duyarlılık, depresyon ve anksiyete görüldüğü; yardımseverlikte azalma ile OKB ve depresyonda artmanın ilişkili olduğu görülmüştür. Matsudaira ve Kitamura (2006)'nın Japon öğrencilerle yaptığı depresyon ve kaygı ile mizaç ve karakter boyutlarının ilişkisini inceledikleri çalışmalarında depresyon puanlarının zarardan kaçınma mizaç boyutu ile pozitif yönde, ödül bağımlılığı, sebat etme mizaç boyutları ve kendini yönetme, işbirliği yapma

karakter boyutları ile negatif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Aynı çalışmada kaygı puanlarının zarardan kaçınma, sebat etme, kendini aşma mizaç boyutları ile pozitif yönde, kendini yönetme ve işbirliği yapma karakter boyutları ile negatif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Yüksek zarardan kaçınma ve düşük kendini yönetme ve işbirliği puanlarının hem depresyon hem de kaygı için yordayıcı olduğu söylenebilir(Matsudaira ve Kitamura, 2006). Bir başka çalışmada ise 40 major depresyon tanılı hasta, 40 sağlıklı gönüllü ile MKE kullanılarak karşılaştırılmış ve benzer şekilde depresyon hastalarında zarardan kaçınma puanlarında anlamlıyükseklik, kendini yönetme ve işbirliği yapma puanlarında ise anlamlı düşüklik olduğu görülmüştür (Hansenne ve ark., 1999). İş birliğine yatkın kişiler empatik, hoş görülü, merhametli ve yardımseverdir. Bu boyutun düşük olması kişilik bozukluğuyla bağlantılıdır. Bu nedenle iş birliği yapma özelliği düşük olan babalarda daha fazla kişilerarası sorun, düşmanlık boyutları ve psikopatoloji olduğu görülmüştür.

Karakter özelliklerinden Kendini Aşma puanları ile psikopatolojiye baktığımızda; kendini aşma alt ölçeklerinden kendini kaybetme ve manevi kabullenmesi daha fazla olan babaların depresyon, somatizasyon, OKB, anksiyete, düşmanlık, paranoid, psikotizm, ek maddelerinin daha fazla olduğu görülmüştür. Jylha ve Isometsa (2006) toplum örnekleminde mizaç ile psikopatolojiyi araştırdıkları çalışmalarında katılımcılara Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Kaygı Envanteri (BKE) uygulanmış. Hem BDE puanları hem de BKE puanları, yenilik arayışı, ödül bağımlılığı, sebat etme ve işbirliği yapma boyutları ile negatif yönde, kendini aşma boyutu ile pozitif yönde korelasyon göstermektedir. Dört mizaç ve üç karakter boyutunun aralarındaki ilişkilerin değerlendirildiği analizler sonucunda, depresif hastalarda zarardan kaçınmanın kendini yönetme ve kendini aşma ile, işbirliği yapmanın ise Ödül Bağımlılığı ile anlamlı korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır(Jylhä ve Isometsä, 2006). KA, şizotipal, paranoid özellikleri, disosiyasyon ve duygudurum dalgalanmaları olan kişilik bozukluklarıyla (histriyonik, borderline KB vb) korelasyon gösterir(Mertol ve Alkın, 2012). Literatürle uyumlu şekilde bütün psikopatolojilerde kendini aşma ve alt ölçekleri yüksek görülmüştür.

Birçok çalışmada anne ya da babada psikopatoloji varlığının daha fazla anne-baba çatışması, daha bozuk anne-baba tutumu ve kişiler arası ilişkilerde daha fazla

strese yol açtığını bildirilmiştir (Hammen ark., 2003). Çalışmamızda babaların tutumları ile psikopatolojilerinin ilişkili olduğu düşünülerek babaların tutum özellikleri ile psikopatolojileri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre daha az anksiyeteli, daha az düşmanlı olan babaların daha sık demokratik tutum sergilediği; daha fazla somatizasyon, kişiler arası duyarlılık, anksiyete, düşmanlık ve paranoid patolojilerine sahip olan babaların daha otoriter olduğu saptanmıştır. Herhangi bir psikopatoloji ile aşırı koruyucu tutum ve izin verici tutum arasında anlamlı ilişki saptanmadığı görülmüştür. Batı literatüründe çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin son 30 yılda giderek artan sayıda araştırma yapılmasına karşın, ülkemizde bu konuya ilişkin kuramsal ve görgül yaklaşımların çok sınırlı olduğu görülmektedir (Yılmaz, 1999). Yapılan çalışmalarda ise psikopatoloji ile tutum arasındaki ilişkiyi öngören bir çalışma bulunmamaktadır. Demokratik ebeveynler çocukları ile ilişkilerinde yüksek düzeyde sıcaklık ve duyarlılık ile yüksek talepkarlık ve kontrol düzeyi özelliklerini birleştirirler. Çocuklarına değer verirler ve onların özerk ve bağımsız olarak kişilik geliştirmesine destek olurlar. Bu tip aileler çocuklarına karşı hoşgörü sahibidirler, onainsan olarak saygı gösterirler. Çalışmamızda bu özelliklerle uyumlu şekilde daha az düşmanlı ve anksiyeteli ailelerin daha demokratik tutuma sahip olduğu görülmektedir.

Otoriter davranan ana ve baba için esas olan itaattir bu nedenle karşıdaki kişinin isteklerinin bir önemi yoktur. Karşıdaki kişiyi dinlemezler ve onu anlamaya çalışmazlar bunun yerine ise onu eleştirir ve baskı yolu ile kontrole çalışırlar. Çeşitli emir ve katı kurallar yolu ile istediklerini yaptırmaya çalışırlar. Otoriter ebeveynler sıcaklığın ve duygusal erişilebilirliğin olmaması ile tanımlanır ve sınırlandırıcı kontrolün, cezanın ve güç gösterimin ön planda olduğu ebeveyn tutumunu benimserler (Metsapelto ve ark., 2003). Bu ebeveynler reddedici olmakla birlikte fazla endişeli ve koruyucu da olabilirler (Baumrind, 1978). Literatür ile uyumlu şekilde çalışmamızda otoriter tutuma sahip babaların daha düşmanlı, kişinin yetersizlik ve kendini aşağılam duygularından kaynaklanan zorlanmasını ifade eden kişilerarası duyarlılığı daha fazla, daha şüpheli, daha psikotik yaşantılarının olduğu ve bununla beraber bazılarında anksiyetenin de yüksek olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda babaların psikopatolojileri ile izin verici ve aşırı koruyucu tutum arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. İzin verici tutuma sahip ebeveynlerin en

önemli özelliği çocuğun yaptıklarına hiç karışmayışlarıdır. Çocuğun her yaptığı hoş karşılanır. Bu tür ailelerin çocukları ile olan ilişkileri zayıftır. Çocuğa karşı bazen ilgisizdirler ve duygusal bağları zayıftır ve bazen de sıcak ve yakındırlar. Çocuk hiçbir şekilde denetim altında değildir. Literatürde izin verici tutum ile babaların psikopatolojileri arasında ilişkili herhangi bir çalışma saptanmamıştır. Bu durum bu tutuma sahip babalarda belli psikiyatrik bozuklukların ilişkili olmamasından kaynaklanıyor olabilir ancak bu yorumu yapabilmek için bu sonucun tekrarlandığı çalışmalar gerekmektedir. Aşırı koruyucu tutuma sahip anne ve babalar çocuklarının en ufak tepkilerine karşı duyarlıdırlar. Çocuklarının ağlamasına dayanamazlar, çocukları hep yanlarında olsun isterler, çocuk oyun oynarken bile onu uzaktan izlerler ya da sık sık onu doktora götürürler. Aşırı koruyucu tutum ile anksiyete bozukluklarının ilişkisi beklenen bir sonuç olmasında rağmen çalışmamızda bu sonuç tekrarlanmamıştır. Bu durum babaların anksiyete bozukluklarının tutumlarını daha az etkiliyor olmasında ya da aşırı koruyucu tutumun babalarda az görülmesi nedeniyle bu ilişkinin istatistiksel olarak kanıtlanmamış olmasından olabilir. Ancak aşırı koruyucu tutumun psikopatoloji ile ilişkisinin netleşmesi için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

5.4. BABANIN MİZACI, TUTUMU VE RUH SAĞLIĞI İLE ÇOCUĞUN MİZACI ARASINDAKİ İLİŞKİ

5.4.1. Babanın Mizacı ile Çocuğun Mizacı Arasındaki İlişki

Yenilik Arayışı: Babanın mizaç özelliklerinden Yenilik Arayışından sadece düzensizlik alt ölçeği ile çocuğun mizacı arasında ilişki bulunmuştur. Düzensizliği daha fazla olan babaların **aktivite seviyesi, YYUM, dürtüsellik, gülümseme ve kahkaha** fazla görülürken; **utangaçlık** mizaç özelliği daha az görülmüştür. Literatürde yurt içinde baba mizacı ile çocuk mizacını araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Yurtdışı yayınlara bakıldığında ise okul öncesi yaş grubunda bu ilişkiyi değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmaların genellikle infant, süt çocukluğu ya da ergenlik dönemindeki çocuklar ile babaları kapsadığı görülmektedir. Daha önce yapılmış çalışmalarda genellikle 5FKE kullanıldığı görülmüştür. Kochanska ve arkadaşları (2004), 102 infant, anne ve babanın dahil olduğu çalışmada; infant

mizacının ve ebeveyn kişiliğinin, ebeveyn bebek ilişkisine olan katkısını incelemişlerdir. İnfant mizacını İnfant Behaviour Questionnaire ile ebeveyn kişiliğini ise 5FKE ile değerlendirmişler. Çalışma sonuçlarında yumuşak başlılık ve gelişime açıklık puanı daha yüksek puanı olan babaların bebeklerinin daha sevinçli, daha az öfkeli ve daha iyi odaklanan bebekler olduğu görülmüştür (Kochanska ark., 2004). Komsı ve arkadaşları (2008) ise yaptıkları araştırmada, ebeveynin kişiliği ile çocuğunun mizacı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma, 109 anne, bebek, baba üçlüsü ile yapılmıştır. Dışadönüklüğü yüksek olan anne ve babaların, yüksek düzeyde çabalı kontrolü olan çocuklarla anlamlı derece ilişkili olduğu bulunmuştur. Babanın ise yüksek düzeyde dışadönüklük kişilik özelliği ile çocuğun yüksek düzeydeki dışadönüklüğü arasında anlamlı derecede bir ilişki olduğu saptanmıştır (Komsı ark., 2008). Potapova ve arkadaşları ise 4 aylıkken babaların mizaçlarını ve 6 aylıkken bebeklerin mizaçlarını değerlendirdikleri çalışmada babalardaki dışadönüklük/ pozitif duygusallık ile kız çocuklarındaki dışadönüklük arasında ilişki bulmuştur (Potapova, Gartstein ve Bridgett, 2014). TCI'da değerlendirilen dışadönüklük kişiliğinin 5FKE'deki dışadönüklük ve gelişime açıklık ile pozitif, özdenetim ile negatif korelasyonda olduğu görülmektedir. Yenilik arayışı yüksek babalar aynı zamanda dışadönük ve gelişime açık ancak özdenetimi düşük babalardır. Literatürde bu babaların çocuklarının daha yüksek aktivite seviyesine sahip, daha dürtüsel ancak gülümseme ve kahkahanın daha fazla olduğu görülmüştür. Düzensizlik (YA4) mizacında yüksek olan babaların daha esnek, katı kuralları olmayan, her istediğini istediği zaman yapan, çabuk tahrik olan, rutini sevmeyen, aktif insanlar olduğu düşünülmektedir (Sevi, 2009). Bu tür babaların daha bilinmez, beklenmez, ani ve enerjik tutumlara sahiptir. Yüksek Yoğunluklu Uyarılarla Memnuniyete sahip çocuklar yüksek seviyeli uyarının yoğunluğu, derecesi, karmaşıklığı, yeniliği ve uyumsuzluğunun yer aldığı durumlardan hoşlanan ve memnuniyet derecesi yüksek olan çocuklar; gülümseme ve kahkaha özelliği fazla olan çocuklar uyarının yoğunluğu, derecesi, karmaşıklığı ve uyumsuzluğun değişmesine karşı olumlu duygusal yanıt gösteren çocuklardır. Yenilik arayışına sahip babaların hem genetik olarak hem de tutumları sonucunda YYUM'ı yüksek, daha aktif, daha olumlu duygusal yanıtı sahip çocuklarının olması beklenen sonuçlardandır.

Zarardan Kaçınma: Zarardan Kaçınma özelliği daha fazla olan babaların çocuklarının daha fazla **korku** mizaç özelliği olduğu, zarardan kaçınma alt ölçeklerinden beklenti

endişesi fazla olanların **DYUM** daha az, belirsizlik korkusu alt ölçeğinden daha fazla olanlarda **DYUM** daha az, **utangaçlık** mizaç özelliğinin daha fazla, yabancılardan çekinme özelliği alt ölçeğinden daha fazla olanların çocuklarının daha fazla **korku** mizaç özelliği olduğu, çabuk yorulma dermansızlık alt ölçeği fazla olan babaların daha az **DYUM ve dikkati odaklama**, daha fazla **korku** olduğu saptanmıştır. Rothbart çocuklarda olumsuz duygulanımın korku, mutsuzluk, sakinleşme/kızgınlık, rahatsızlık mizaç özelliklerinden; kendini denetlemenin ise dikkat, DYUM, engelleme denetimi ve algısal hassasiyetten oluştuğunu tanımlamıştır (Goldsmith ark., 1987). Muris ise çocuklarda duygusal dengesizliğin korku, mutsuzluk ve kızgınlıktan oluştuğunu bildirmektedir (Muris ve Ollendick, 2005). 5FKE deki duygusal tutarsızlık, zarardan kaçınma ile yüksek pozitif korelasyon göstermektedir (Sevi, 2009). Duygusal tutarsızlığı olan babalar aynı zamanda zarardan kaçınması da yüksek babalardır. Bu açıdan bakıldığında birçok çalışmada özellikle babadaki duygusal dengesizliğin çocuktaki düşük kendini denetleme ve olumsuz duygulanım ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Kochanska ark., 2004; Komsı ark., 2008; Prinzie ark., 2012). Zarardan kaçınmada yüksek olan kişiler, ihtiyatlı, tedbirli, gergin, vesveseli, korkak, utangaç, kolayca yorulan kişiler olarak karakterize edilmektedir. Zarardan kaçınma mizaç özelliğinin 5HTT geni ve serotonerjik yollarla düzenlendiği ve genetik olarak serotonerjik sistem üzerinden aktarıldığı söylenmektedir (Melke ark., 2003). Bu nedenle zarardan kaçınması olan babaların çocuklarında korku ve utangaçlık mizaç özelliğinin fazla görülmesi, düşük uyaranlarla daha memnun olan yüksek uyaranlardan rahatsız olan mizaca sahip olması hem genetik aktarım ile hem de bu babaların daha kaygılı davranmaları nedeniyle olumsuz öğrenme ve taklit etme gibi çevresel etmenler sonucunda gelişmesi beklenebilir bir sonuç olarak görülmektedir.

Ödül Bağımlılığı: Babanın mizaç özelliklerinden Ödül Bağımlılığı özelliğinden bağlanma ve bağımsızlık alt ölçeği ile çocuğun mizacı arasında ilişki bulunmuştur. Bağlanması fazla olan babaların çocuğunun daha az **utangaç** olduğu, bağımlılığı fazla olan babaların çocuklarının ise daha az **DYUM ve algısal hassasiyeti** olduğu görülmüştür. Bu alt ölçeklerle ilgili literatürde yapılmış bir çalışma bulunmamakla beraber bağlanma özelliği fazla olan babaların yakın ilişki isteğini açık bir şekilde gösterme eğilimi fazla olan, yakın dostluk düşkün, duygu paylaşımı fazla, sıcak kişiler olduğu bilinmektedir (Arkar ark., 2005). Bu mizaç özelliği fazla olan babalar

çocuklarıyla daha sık ve sıcak ilişki kurarken aynı zamanda sosyal ilişkileri gelişmiş, insanlar beraber vakit geçirmekten keyif alan babalar olmaları nedeniyle çocuklarında daha az utangaçlık mizaç özelliği gelişmiş olması muhtemeldir. Bağımlılığı fazla olan babalarda ise dış çevreden beklenen onay bağımlılığı, destek isteği, korunma ihtiyacı, eleştiriyile incinme, terk edilme korkusu daha sık görülmektedir. Bu babaların eleştiri ya da terk edilme konusunda korkuları nedeniyle çevrelerinden rahatsız olduğu durumları daha az bildirdikleri ve daha kolay memnun oldukları düşünülebilir. Çocuklarında da benzer şekilde taklit yoluyla öğrenme şekliyle rahatsızlıklarını daha az belli ettikleri, algısal hassasiyetlerinin daha düşük olduğu ya da daha az ifade ettikleri ve düşük yoğunluklu uyaranlardan daha memnun olma özelliklerinin olması beklenen bir sonuçtur.

Sebat Etme: Babanın sebat etme mizaç özelliği düşük olduğunda çocuklarında **YYUM** ve **algısal hassasiyet** mizaç puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Sebat etmenin 5FKE ile ilişkisine bakıldığında özdenetim ile yüksek korelasyon gösterdiği saptanmıştır. Ancak babalar ile yapılan az sayıda çalışmalara bakıldığında bu özellik görülen babaların çocuklarında herhangi bir mizacın ilişkili olmadığı görülmektedir (Potapova ark., 2014; Prinzie ark., 2012; Rettew ark., 2006). Düşük sebatkarlık gösteren bireyler tembel, aktif olmayan, dengesiz ve istikrarsızdırlar. Ayrıca engellenmeyle karşılaştıklarında kolay pes etme eğilimi taşırlar. Düşük sebat etme hem çocuk hem de yetişkinde özellikle YDB ile ilişkili bir mizaç özelliğidir (Güney ark., 2013). Rothbart'ın çocuklarda dışavurum sorunları ile ilişkili olarak belirttiği mizaç özelliklerinden iki tanesi olan YYUM ve algısal hassasiyettir. Bu açıdan bakıldığında babadaki düşük sebat etmenin; çocuklarda YYUM ve algısal hassasiyetin yükselmesi ile ilişkili olması beklenen bir sonuç olarak görülmektedir.

Kendi Kendini Yönetme: Babanın Kendi Kendini Yönetme karakter özelliklerinden sorumluluk alma, amaçsızlık, beceriksizlik, uyumlu ikincil huylar alt ölçeği ile çocuğun mizacı arasında ilişki bulunmuştur. Sorumluluk alma özelliği daha fazla olan babaların çocuklarının **engellenme denetiminin** daha iyi olduğu, amaçlılık özelliği daha fazla olan babaların çocuklarının **engellenme denetimi**, **DYUM**, **gülümseme kahkaha** ve **algısal hassasiyetinin** daha yüksek olduğu, beceriklilik özelliği daha fazla olan babaların çocuklarının **DYUM** ve **algısal hassasiyetinin** daha yüksek olduğu, **korku**

mizacının daha az olduğu, uyumlu ikincil huyları daha yüksek olanların çocuklarının **aktivite seviyesi, yaklaşım-olumlu katılım ve algısal hassasiyetinin** daha yüksek olduğu görülmüştür. Kendini Yönetme (self-directedness), kişilik bozukluğunun varlığı veya yokluğunun temel belirleyicisidir (Svrakic, Whitehead, Przybeck ve Cloninger, 1993). Kendini Yönetme'nin temel kavramı, elindelik (self-determination) ve irade'ye veya bir insanın bireysel olarak seçilmiş hedefler ve değerler doğrultusunda davranışını kontrol etme, düzenleme ve adapte etme yeteneğine işaret etmektedir. Kendini denetleme becerisi iyi olan babalar kendine güvenir, sorumluluk sahibidir, güvenilir ve beceriklidir, hedefleri vardır ve kendisi ile barışıktır. Olumlu tarafta, olgun, etkin, iyi organize olmuş kişiler, benlik saygıları yüksek, hatalarını itiraf edebilen, kendilerini oldukları gibi kabul eden, yaşamlarının belli bir anlamı ve amacı olduğunu düşünen, hedeflerine ulaşmak için tatminlerini erteleyebilen, sorunların çözümünde teşvik edici olan kişilerdir. Olumsuz tarafta, “borderline” kişilerin benlik saygıları düşüktür, sorunlarından ötürü başkalarını suçlarlar, belirli bir amaçlarının olmadığını düşünürler, sıklıkla reaktif, bağımlı ve beceriksizdirler (Köse, 2003). 5FKE de özellikle duygusal tutarsızlık mizaç özelliğinin TCI'da en güçlü kendini yönetme ile negatif, zarardan kaçınma ile pozitif korelasyon gösterdiği görülmüştür. Çalışmalarda babaların duygusal tutarsızlık özelliği ile çocuklarda kendini denetleme becerisinin ilişkisine bakılmış. Babalarda yüksek düzeydeki duygusal tutarsızlık kişilik özelliği ile çocuğun düşük düzeydeki çabalı kontrolü arasında anlamlı derecede bir ilişki olduğu (Komsı ark., 2008); düşük düzeyde kendini denetlemeye sahip çocuklarda, babaların duygusal tutarsızlık kişilik özelliğinin negatif korelasyona sahip olduğu (Karreman ark, 2008) görülmüştür. Kendini denetleme becerisi iyi olan babalar seçim yapmada özgürdürler, tutum-davranış sorumluluğunu alırlar, güvenilirlerdir. Bu tür babalar çocuklarını da sorumluluk alma, kendini kontrol etme becerisi konusunda eğitebilir. Bu nedenle bu babaların çocukları da kendini daha iyi denetleme becerisine sahip olurlar. Yine bu babalar uzun dönemli hedeflere yönelimli, hedefe ulaşmak için doyumlarını erteleyebilme becerisine sahip, anlık gereksinime tepki verebilen babalardır (Bahçeci ve Karaaslan, 2007). Rothbart çocuklarda kendini denetlemeyi 4 mizaç özelliği ile tanımlamaktadır. Dikkat seviyesi, engellenme denetimi, algısal hassasiyet ve DYUM (Caspi ark., 1995). Sonuçlarımızda da kendini denetleme becerisi iyi olan babaların çocuklarının bu dört mizaç özelliğinden üçünün literatür ile uyumlu olarak anlamlı

derecede yüksek olduğu gör÷lmektedir. Bir başka açıdan bakıldığında kendini yönetme karakter özelliği olan babalar verimli, üretken, yenilikçi, problem çözmede yeterli bireylerdir. Bu babalar sorunları daha iyi çözebildiği için çocuklarına sorunları çözmede örnek olabilen ve sorunlar ya da yeni durumlar karşısında korkmayan birer örnek olabilirler. Bu şekilde de bu babaların çocuklarında korku mizacı daha düşük gör÷lmüş olabilir.

İş Birliği Yapma: Babanın İş Birliği Yapma karakter özelliklerinden yardımseverlik ve erdemlilik/vicdanlılık özelliği ile çocuğun mizacı arasında ilişki bulunmuştur. Yardımseverliği daha fazla olan babaların çocuklarının daha az **rahatsızlık** mizaç özelliği sergilediği, babanın erdemlilik/vicdanlılık özelliği olduğunda çocuğun **YYUM**'nin daha az olduğu gör÷lmüştür. Rahatsızlık mizacı çocuklarda dış uyaranlarla ilgili olumsuz duygu dışavurumunu gösterir. Dışavurum sorunu olan çocuklarda rahatsızlık ve YYUM mizaçları daha sık gözlenir. İş Birliği yapabilen babalar daha hoşgör÷lü, dostça, diğerini olduğu gibi kabul etme eğilimi olan babalardır. Daha hoşgör÷lü, kabullenici babaların çocuklarının olumsuz davranışlarına daha sakin, daha az tepkisel davranması nedeniyle rahatsızlık ve YYUM özelliklerinin giderek azaldığı, çocuklarının kendilerini daha iyi denetlediği düşünülebilir.

Kendini Aşma: Babanın Kendini Aşma karakter özelliklerinin bütün alt ölçekleri ile çocuğun mizaç özellikleri arasında ilişki bulunmuştur. Kendini aşma özelliği gösteren babaların çocuklarında **YYUM** daha fazla görülürken **engelleme denetiminin** daha az olduğu gör÷lmüştür. Babanın kendini kaybetme özelliği yüksek olduğunda çocuklarda **kızgınlık/düş kırıklığı** ve **YYUM** mizaçlarının daha fazla, **engelleme denetimi** ve **gülümseme/kahkaha** mizaçlarının daha az olduğu gör÷lmüştür. Babanın kişiler ötesi özdeşim özelliği arttıkça çocuğun **utangaçlık** mizacının arttığı gör÷lmüştür. Kendini kaybetme karakteri olan babaların, bir şeye odaklandıklarında kendilik sınırını aşma eğiliminde olan, yer-zaman unutmaları olabilen, dalgın oldukları görülür(Sevi, 2009). Bu babaların çocuklarıyla daha az vakit geçirmesi olası olması nedeniyle çocuklarında kızgınlık/düş kırıklığı ve YYUM'un daha çok; engelleme denetimi ve gülümseme/kahkahanın daha az görülmesi olasıdır. Kişiler arası özdeşim özelliği olan babaların dini inançları için dünya ile ilgili daha fazla fedakarlık yaptığı ve bu nedenle daha içe dönük babalar olması beklenebilir. Bu nedenle bu babaların çocuklarıyla ve dış

dünya ile daha az vakit geçirmeleri nedeniyle çocuklarında utangaçlık mizaç özelliği daha fazla görülmüş olabilir.

5.4.2. Babanın Tutumu ile Çocukların Mizacı Arasındaki İlişki

Demokratik tutum: Araştırmaya dahil edilen babalardan demokratik tutuma sahip babaların çocuklarında **azalan tepki/sakinleşmenin** daha iyi olduğu görülmüştür. Azalan tepki/sakinleşme; aşırı zorlanmanın, heyecan ya da genel farkındalığın yatıştırılmasını gösterir. Demokratik bir ortamda yetiştirilen çocukların sosyal açıdan uyumlu, sorumluluk sahibi, arkadaş canlısı, yetişinler ve akranlarıyla işbirliği yapabilen ve genellikle mutlu çocuklar oldukları belirlenmiştir (Keown-Woodward, 2006; McGillicuddy De Lisi-De Lisi, 2007). Aytemiz ve arkadaşları anne tutumlarını değerlendirdikleri çalışmasında çocukta sebatkarlık mizacı ile annenin demokratik tutumunun beraber olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Nelson ve Smimmerer (1984), çocuğun uyum sağlayabilirliğinin, anne ile babanın sınır koyması ve babanın ilgililiği, yol göstericiliği, duyarlılığı, yakınlığı ile olumlu yönde ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Aytemiz, 2010). Demokratik tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarının kendilerini daha iyi denetlediği, benlik saygılarının daha yüksek olduğu ve saldırgan davranışlarının daha az olduğu görülmüştür (R. Durmuş, 2006). Bu nedenle demokratik tutumla beraber çocuğun daha sakin kalabilmesi, tepkilerini daha iyi kontrol edebilmesi literatür ile uyumlu bir bilgidir.

Otoriter tutum: Otoriter tutuma sahip olan babaların çocuklarının daha fazla **rahatsızlık** ve daha az **korku** mizacı gösterdikleri görülmüştür. Otoriter davranan ana ve baba için esas olan çocuklarının onlara itaat etmesidir. Burada çocuğun isteklerinin bir önemi yoktur. Anne ve baba çocuğu dinlemezler, ve onu anlamaya çalışmazlar bunun yerine ise onu eleştirir ve baskı yolu ile kontrole çalışırlar (R. Durmuş, 2006). Bu babalara sahip çocuklar duygularını dışarı vuramamaları nedeniyle duyuşal uyarılara bağılı rahatsızlıklarını daha çok belirtiyor olabilirler. Yine otoriter tutuma sahip ailelerde çocuk anne ve babasına duygularını ifade edemez ve korkar. Ürkek ve pasif olur (R. Durmuş, 2006). Ancak çalışmamızda korku mizacının otoriter babalarda daha az görüldüğü anlaşılmıştır. Bu durum çocukların mizaç ölçeğini annelerinin doldurmuş olmasından ve çocukların babaları yanında korkak ve ürkek olurken anneleri yanında

tam tersi girişken ve rahat davranmalarından kaynaklanması nedeniyle olmuş olabilir. Rahatsızlık mizacı dış uyaranlara karşı olumsuz dışavurumunu göstermektedir. Rahatsız ve tepkisel çocuklar kızgın veya zorlayıcı (Rubin ve Miles, 1988), sert (Kochanska ve ark., 2004), yüksek kontrollü (Lee ve Bates, 1985; Lytton, 1997; Braungart-Rieker ve ark., 1997; Scaramella ve ark., 2008; Katainen ve ark., 1997; Kochanska ve ark., 2004), olumsuz duygulanımlı (Braungart-Rieker ve ark., 1997; Lee ve Bates, 1985; Katainen ve ark., 1998; Mangelsdorf ve ark., 1990), daha az yol gösterici (Braungart-Rieker ve ark., 1997), daha az destekleyici (Katainen ve ark., 1998; Mangelsdorf ve ark., 1990), daha fazla eleştirel (Scaramella ve ark., 2008), yüksek düzeyde güç kullanan (Clark ve ark., 2000), daha fazla olumsuz (Katainen ve ark. 1997; Bridgett ve ark., 2009; Kochanska ve ark., 2004), düşmanca (Morris ve ark., 2002) ebeveynlik ile beraber ortaya çıkarmaktadır. Otoriter tutuma sahip babaların çocuklarında rahatsızlık mizacının fazla görülmesi literatür ile uyumlu görülmektedir.

Aşırı koruyucu tutum: Aşırı koruyucu tutumu olan babaların çocuklarının daha fazla **korku** mizacı olduğu görülmüştür. Bu tutuma sahip aileler çocukları hep düşman bir çevre içindeymiş gibi davranırlar ya da çocuklarının kendi başına bir şeyler becerebileceğinden dolayı endişe ederler ve bu sebeple de çocuklarına karşı aşırı düşkünlük gösterirler. Bu durum ise çocukta kendine güvensizlik duygusu açığa çıkmasına sebep olur (Kulaksızoğlu, 2008). Diğer taraftan yapılan çalışmalarda, çocuğun sosyal korkulu ve çekingen oluşunun, aşırı koruyucu, çevreyi aşırı kontrol edici (Rubin ve ark., 1995; Coplan ve ark., 2009), müdahaleci ve çocuğun bağımsız oluşunu cesaretlendirmeyen ebeveyn tutumunu ortaya çıkardığı bulunmuştur. Çocuk mizacının mı ebeveyn tutumunu şekillendirdiği yoksa tutumunun mu çocuk mizacını oluşturduğu tam bilinemese de çalışmamızda aşırı koruyucu babalar ile korku mizacına sahip çocuklarının anlamlı olarak beraber görüldüğü saptanmıştır.

İzin verici tutum: İzin verici tutumu olan babaların ise çocuklarında daha fazla **dürtüsellik** görüldüğü saptanmıştır. Bu tür tutumun en önemli özelliği ebeveynlerin çocuğun yaptıklarına hiç karışmayışlarıdır. Çocuğun her yaptığı hoş karşılanır. Çocuk evde ne isterse onu yapmaktadır. Ne zaman isterse o zaman yemek yer, ne zaman isterse o zaman ders çalışır ve ne zaman isterse o zaman uyur. Çocuğun her davranışı tamamı ile kendi isteklerine göredir (Şendil, 2003). Aytemiz ve arkadaşları da çalışmalarında

anneninin izin verici tutumu ile çocuğun tepkisellik mizacının anlamlı ilişkide olduğunu saptamıştır (Aytemiz, 2010). Bu nedenle izin verici babalara sahip olan çocuklarda dürtüsellik mizacının yüksek görülmesi beklenen bir sonuç olarak görülmektedir.

5.4.3. Babanın Psikopatolojisi ile Çocukların Mizacı Arasındaki İlişki

Annede görülen psikiyatrik bozuklukların çocuk mizacını etkilediği birçok çalışmada gösterilmiştir (Bryan ve Dix, 2009; Calkins, Hungerford ve Dedmon, 2004). Bu nedenle biz de çalışmamızda babada görülen psikopatoloji ile çocuğun mizacı arasındaki ilişkiye baktık. Babalara verilen KSE ile çocuktaki Çocuk Davranış Listesi arasındaki ilişkiye bakıldığında; babalarda görülen OKB, düşmanlık, fobik anksiyete, psikotizm alt boyutlarının artması ile çocuktaki **kızgınlık/düş kırıklığının** arttığı görüldü. Babadaki depresyon ile çocuktaki **yaklaşım/olumlu katılımın** azaldığı; babadaki fobik anksiyete, somatizasyon ve kişilerarası duyarlılığın artması ile çocuktaki **dikkati odaklamanın** azaldığı; babada somatizasyon, OKB, depresyon, düşmanlık, fobik anksiyete, psikotizm boyutlarının artması ile çocukta görülen **engellenme denetiminin** azaldığı; babanın paranoid alt boyutunun artması ile çocuktaki **dürtüsellüğün** azaldığı; babada görülen somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, anksiyete, düşmanlık, paranoid ve ek maddelerin artması ile çocukta **DYUM** azaldığı; babadaki somatizasyon, depresyon ve ek maddelerin artması ile **algısal hassasiyetin** arttığı; babada görülen okb, kişilerarası duyarlılık, depresyon, psikotizm, paranoid, ek maddelerin artması ile çocukta görülen *gülümseme kahkaha* mizacının azaldığı ve babada görülen bütün psikopatolojilerin artması ile çocuktaki **azalan tepki/sakinleşmenin** azaldığı ve **utangaçlığın** arttığı saptanmıştır.

Literatüre bakıldığında babada görülen psikopatoloji ile çocuk mizacı arasındaki ilişkiyi araştıran az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Çalışmaların en sık Depresif Bozukluk üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Solmeyer ve arkadaşları 139 anne ve babanın eş desteğinin ve depresyonlarının infant mizacını nasıl etkilediğine baktıkları çalışmada; depresif belirtileri daha fazla olan ebeveynlerin çocuklarının daha mutsuz, kızgınlık ve düş kırıklığının daha fazla olduğu görülmüştür (Solmeyer ve Feinberg, 2011). Hanington ve arkadaşları Avon Longitudinal Study (ALSPAC) çalışmasına dahil olan 14.541 anne, baba ve çocuklarını aldıkları çalışmada; 6 aylıkken ve 24

aylıkken olmak üzere iki kez anne ve baba depresyonunu Edinburgh Depresyon Skalası ile, çocukların mizaçlarını ise Carey Mizaç Ölçeği ile değerlendirmişler. Carey Mizaç Ölçeğine göre 2 alt ölçek tanımlanmış. Duygudurum özelliği ve uyaranlara verilen tepkilerin yoğunluğu. Çalışma sonuçlarına göre anne depresyonunun hem kız hem erkek çocuklarda; baba depresyonunun ise sadece erkek çocuklarda olumsuz duygudurum ve uyaranlara verilen yoğun tepkilerin artması ile ilişkili bulunmuş (Hanington, Ramchandani ve Stein, 2010). Peren ve arkadaşları 74 anne ve 58 babayı hamilelikte, çocuk 3 aylık, 6 aylık ve 12 aylıkken değerlendirmişler. Anne ve babalara Edinburgh Depresyon Skalası, Algılanan Stres Düzeyi İndeksi ve SCL-90 verirken aynı zamanda infant mizaçlarını da Infant Behaviour Questionnaire ile değerlendirmişler. Çalışma sonuçlarına bakıldığında SCL-90'dan düşük puan alan sağlıklı babaların zor mizaçlı çocukları olduğunda stres düzeyini daha yüksek algıladıkları ve zor mizaç özelliği olan bebeklerin annelerden çok babaları etkilediği, bebekler 12 aylık olduğunda ebeveynlerin algıladığı stres düzeylerinin 3. ay ve 6. aya göre arttığı, çocuk mizacı ile ebeveynlerin depresif semptomları arasında ilişki olmadığı görülmüştür (Perren, Von Wyl, Bürgin, Simoni ve Von Klitzing, 2005). Gagne ve arkadaşları 188 anne, baba ve 2,5-5,5 yaş arasında çocuğu dahil ettikleri çalışmada ebeveynlere Center for Epidemiologic Studies Depression Scale ve çocuk mizacı için de Toddler Behavior Assessment Questionnaire doldurmuşlardır. Çalışmanın sonuçlarına göre ebeveynde depresyon görüldüğünde, çocuklarda daha yüksek aktivite düzeyi, algısal hassasiyet, kızgınlık ve daha düşük dikkat ile yüksek engellenme denetimi olduğu saptanmıştır (Gagne, Spann ve Prater, 2013). Durbin ve arkadaşları anne ve babada duygudurum bozukluklarının (MDD, DD) çocuk mizacı üzerine etkisini anlamak için yaptıkları çalışmada 3-4 yaş aralığında 100 tane çocuğu 2 saat süren bir görüşme ile kızgınlık, korku, üzüntü olumsuz duygulanım (NE) başlığı altında, sosyallik ve sorumluluğu ise olumlu duygulanım (PE) ve yaklaşma/çekilme, korkuyu da davranışsal inhibisyon (BI) başlığı altında değerlendirmişler. Anne ve babalara ise Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID) yapılmış. Annedeki duygudurum bozukluğun (DDB) çocuktaki *olumlu duygulanımı* olumsuz etkilediği ancak *babadaki* duygudurum bozukluğunun çocuğun olumlu duygulanıma *etkisinin olmadığı* görüldü. Ayrıca çocuktaki *olumsuz duygulanım* ve davranışsal inhibisyona ne anne ne de babanın duygudurum bozukluğunun *etkisi olmadığı* görüldü. Olumsuz duygulanım başlığındaki sadece *üzüntü* mizacının babanın

DDB'dan olumsuz etkilendiği görüldü. Ayrıca yapılan SCİD ile değerlendirilen diğer psikopatolojilere bakıldığında; *anksiyete bozuklukları (sosyal fobi, özgül fobi), alkol ve madde kötüye kullanım/ bağımlılık* ile çocuk mizacındaki PE arasında *ilişki olmadığı* görülmüştür (Durbin, Klein, Hayden, Buckley ve Moerk, 2005). Patapova'nın yaptığı çalışmada 78 baba'yı Beck Depresyon ve Beck Anksiyete ölçeği ile, 4-6 aylık çocuklarının mizaçlarını ise İnfant Behaviour Questionnaire ile değerlendirmiş. Çalışmanın sonuçlarına göre babada görülen içevurum sorunlarının çocukta olumsuz mizacı yordadığı görülmüştür (Potapova ark., 2014). Yapılan çalışmalara bakıldığında babada psikopatoloji varlığında çocuğun mizacının olumsuz etkilendiği çalışmalar bulunmakla beraber ilişki olmadığını söyleyen az sayıda çalışma da mevcuttur. Ancak çalışmalarının sıklıkla duygudurum bozukluğu ve daha az sıklıkla anksiyete bozukluğu üzerinde durulduğu görülmektedir. Çalışma sonuçları yorumlandığında özellikle Rothbart'ın korku, rahatsızlık, mutsuzluk, azalan tepki/sakinleşebilme olarak tanımladığı olumsuz duygulanımının babada depresif bozukluk ya da psikopatoloji ile etkilendiği görülmektedir. Bizim çalışmamızda bunlara ek olarak çocukta olumlu duygulanımı gösteren gülümseme/kahkaha ve yaklaşım/olumlu katılımın da olumsuz etkilendiği görülmektedir. Çocuk mizacında utangaçlık, Kagan'ın tanımladığı davranışsal inhibisyon ile yüksek ilişkili bir mizaç özelliğidir. Davranışsal inhibisyonun ileride içevurum sorunlarına neden olması nedeniyle önemli olduğu bilinmektedir (Kagan, 2003). Çalışmamızda ortaya çıkan utangaçlık mizaç özelliğinin babadaki bütün psikopatolojilerden olumsuz etkilenmesi önemli bir sonuç olarak görünmektedir. Yine çalışmamızda ortaya çıkan babadaki düşünce, duygu ve davranış boyutlarındaki öfke, düşmanlık, güvensizlik, kuşku ve kavgacı yapı özelliklerini gösteren paranoid, psikotizm ve düşmanlık alt boyutlarının çocuklardaki dürtüsellik, kızgınlık/düş kırıklığı, engellenme denetimi gibi kendini denetleme becerisini gösteren mizaç özelliklerini olumsuz etkilemesi önemli sonuçlardan bir tanesidir. Literatürde anne ya da babalarda somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, psikotizm ya da paranoid gibi psikopatoloji belirtilerinin çocuk mizacı üzerine etkisini içeren çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle çalışmamız bu belirtilerin etkisini göstermesi açısından ilk çalışmadır.

5.5. BABANIN MİZACI, TUTUMU VE RUH SAĞLIĞI İLE ÇOCUĞUN RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİYİ GÖSTEREN BULGULAR

5.5.1. Baba Mizacı ile Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişki

Yenilik Arayışı: Çocukta psikopatoloji gelişmesini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerden bir tanesi de ebeveynin kişilik özellikleridir. Çalışmamızda yenilik arayışı mizaç özelliği yüksek olan babaların çocuklarında daha az depresif bozukluk olduğu, keşfetmekten heyecan duyma mizaç özelliği fazla olan babaların çocuklarında daha az DEHB dikkatsizlik alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, depresif bozukluk, distimik bozukluk, PTSB ve YGB belirtisi olduğu, babaların dürtüsellik ve düzensizlik mizaç özelliği arttıkça çocuklarda davranım bozukluğu şiddetinin arttığı, babaların savurganlık mizacı arttıkça çocukların KOKGB şiddetinin arttığı görülmüştür. Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında babaların yenilik arayışı ve keşfetmekten heyecan duyma özelliklerinin artması çocuklarda içe yönelim bozukluklarından koruyucu iken; düzensizlik ve dürtüsellik mizaç özelliklerinin artmasının ise hem içe yönelim hem de dışa yönelim sorunlarını artırdığı görülmüştür. Literatüre bakıldığında çocuktaki dışa yönelim sorunlarının daha sıklıkla ebeveyndeki zarardan kaçınma ve kendini yönetme ile ilişki kurulduğu; yenilik arayışı ile ilgili sonuçların bu ebeveynlerde kontrollerden farklı olmadığı görülmüştür (M. Genco Usta, 2012; Nigg ve Hinshaw, 1998; Yurumez, Yazici, Gumus, Yazici ve Gursoy, 2014). Yine çalışmalara bakıldığında içevurum sorunlarında da yenilik arayışı mizaç özelliği ile ilişkisini gösteren çalışmaya rastlanmamıştır. Yalnızca Akbaş ve arkadaşlarının yaptığı hastaneye başvurusu özkıyım girişimiyle olan ve olmayan majör depresif bozukluklu 114 anne ve çocuğu aldıkları çalışmada anneleri Memphis, Pisa, Paris ve San Diego Mizaç Değerlendirme Anketi MPPS-MD (TEMPS-A) ile değerlendirmişler ve özkıyım girişimcilerinin annelerin irritabl mizaç özelliğinin yüksek olduğu görülmüştür (Akbaş ark., 2010). Yenilik arayışı mizaç özelliği ebeveynlik için hem olumlu hem de olumsuz özellikleri içinde barındırmaktadır. Keşfetmekten heyecan duyma özelliği olan babalar yeni şeyler keşfetmeyi seven, heyecan arayan, sıklıgan olmayan babalardır. Bu mizaç özelliği olan babaların çocukları ile daha keyifli ve aktif oyunlar oynamaları nedeniyle çocuklardaki içevurum sorunlarından koruyucu olması olasıdır. Dürtüsellik özelliği ise hareketli, heyecanlı, çabuk karar veren, dürtü kontrolü

zayıf kişilerdir. Düzensizlik özelliği ise çabuk tahrik olma, katı kural sevmeme, rutinden kaçma, sistemsiz olma kişilik özellikleridir. Bu iki mizaç özelliğine sahip babaların ise daha beklenmedik ve ani tepki vermeleri, çabuk tepki vermeleri nedeniyle daha olumsuz ebeveynlik sergiliyor olmaları ve çocuktaki psikopatolojiyi artırmaları beklenen bir sonuçtur. Bu açıdan bakıldığında çalışmamızın sonuçlarında çıkan yenilik arayışı ve keşfetmekten heyecan duyma özelliğinin çocuktaki çevurum sorunlarını azaltması, dürtüsellik ve düzensizliğin ise dışavurum sorunlarını artırmasının beklenen bir sonuç olduğu görünmektedir. Çalışmamızın bu sonuçlarının literatürde ilk defa ortaya çıkması önemli görünmektedir.

Zarardan Kaçınma: Babaların zarardan kaçınma mizaç özelliği yüksek olduğunda çocuklarda AAB ve beslenme bozukluğu şiddetlerinin arttığı, babaların beklenti endişesi alt ölçeği puanlarının artmasıyla ile çocukların KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, depresif bozukluk, distimi, PTSTB ve beslenme bozukluğu şiddetlerinin arttığı, babaların belirsizlik korkusu mizacı yükseldikçe çocukların AAB, distimi ve PTSTB şiddetlerinin arttığı, babaların yabancılardan çekinme mizaç özelliği arttıkça çocukların AAB şiddeti arttığı görülmüştür. Usta ve arkadaşları ise 49 DEHB ve DEHB+KOKGB olan çocukların anne ve baba kişilik özelliklerini değerlendirmişlerdir. Çocuklara K-SADS, anne ve babalara ise SCİD ile tanı koyulmuş, anne ve baba kişilikleri TCI ile değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarına bakıldığında KOKGB binişikliğine göre yapılan karşılaştırmada annedeki zarardan kaçınma alt boyutunda (ZK2) artma ve kendini yönetme boyutunda azalma ile ilişki saptanırken, babaların TCI sonuçlarına göre anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (M. Genco Usta, 2012). Rettew ve arkadaşları ise 6-18 yaş arası 198 çocuk, anne ve babanın katıldığı çalışmasında anne ve babaları TCI ile değerlendirirken, çocuk psikopatolojisini ise CBCL ve ASEBA (Achenbach System of Empirically Based Assessment) değerlendirmiş. Çalışma sonuçlarına bakıldığında annedeki zarardan kaçınmanın çevurum sorunları ile, annedeki zarardan kaçınma ve sebat etmenin çocuktaki yenilik arayışı ile birleştiği zaman dışavurum sorunlarını yordadığı ve annedeki sebat etme ile çocuktaki zarardan kaçınma beraber olduğunda dikkat problemleri olduğu görülmüştür. Babada ise hem babada hem de çocukta sebat etmede düşüklük olduğu zaman dışavurum sorunları görüldüğü yine babada ve çocukta zarardan kaçınma beraber olduğu zaman çevurum sorunlarını yordadığı görülmüştür (Rettew ark., 2006). Altıntaş ve arkadaşları 6-9 yaş arası 36 AAB, 36 DEHB ve 36

sağlıklı kontrol grubunun anne ve babalarını TCI ile karşılaştırdığı çalışmada; AAB tanımlı grubun anne babalarının Zarardan Kaçınma puanlarının, DEHB ve Kontrol grubundaki ebeveynlerin puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca her gruba Çocuklar için Davranışları Değerlendirme ölçeği (ÇDDÖ) verilerek bu ölçeklerin alt grupları ile anne ve babaların kişilik özellikleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. AAB olan çocukların Ebeveynlerinin Zarardan Kaçınma puanlarında yükselme; çocukların Etkinlik, Sosyal ve Toplam Yeterlik alt ölçeklerinde düşme ile ilişkili iken; Sosyal içe dönüklük, Anksiyete, Depresyon ve İçe yönelim alt ölçeklerinde de yükselme ile ilişkili bulunmuştur (Altıntaş, 2009). Yüncü ve arkadaşları ise madde kullanım bozukluğu (MKB) olan ergenlerin anne ve babalarının kişilik özelliklerini sağlıklı çocukların anne babalarıyla karşılaştırdıkları çalışmada anne ve babalara Memphis, Pisa, Paris ve San Diego Mizaç Değerlendirme Anketi MPPS-MD (TEMPS-A) verilmiş. Sonuçlarda MKB olan ergenlerin ebeveynlerinde depresif, siklotimik ve anksiyöz mizaç puanları, MKB olmayan ergenlerin ebeveynlerindeki daha yüksek bulunmuştur. Anne ve babalar ayrı ayrı değerlendirildiğinde MKB olan ergenlerin annelerinde depresif, siklotimik, irritabl ve anksiyöz mizaç puanları, kontrol grubundan yüksek bulunurken, babalarda ise depresif mizaç puanları daha yüksek bulunmuştur (Yüncü, Kesebir, Özbaran, Çelik ve Aydın, 2009). Literatür bu konuda incelendiğinde sonuçlarımızda ortaya çıkan babadaki zarardan kaçınmanın çocukta hem çevrem hem de dışavurum sorunlarını yordamasının literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Ödül Bağımlılığı: Çalışmamızda babaların ödül bağımlılığı mizaç özelliği arttıkça çocukların uyku bozukluğu şiddetinin azaldığı, babaların duygusallık mizaç özelliği arttıkça çocukların dışa atım bozukluğu şiddetinin azaldığı, babaların bağlanma mizaç özelliği yükseldikçe çocukların KOKGB, AAB, uyku bozukluğu, PTBS ve YGB şiddetlerinin azaldığı, babaların bağımsızlık mizaç özelliği arttıkça çocukların davranım bozukluğu şiddetinin arttığı görülmüştür. Literatüre anne ve baba kişiliğinin çocuk psikopatolojisi üzerindeki etkisini araştıran çalışmalara bakıldığında ödül bağımlılığında anlamlı değişiklik bulan tek çalışmanın Durukan ve arkadaşlarının anne kişilik özelliklerini OKB olan ve olmayan sağlıklı çocuklarda değerlendirdiği çalışmada OKB olan çocukların annelerinde ödül bağımlılığı alt ölçeklerinden duygusallık ve bağımlılık alt ölçek puanlarının daha yüksek olduğunu saptadığı çalışma olduğu görülmüştür (Durukan, Erdem ve Türkbay, 2010). Bunun dışında yapılan bütün çalışmalarda ödül

bağımlılığı ile ocukta görülen psikopatoloji arasında ilişki saptanmamıştır (Altıntaş, 2009; M. Genco Usta, 2012; Nigg ve Hinshaw, 1998). Ödül bağımlılığı, toplumsal ödülün ipuçlarına gösterilen davranışsal yanıtlardaki kalıtsallığı ifade eder. Ödül bağımlılığı yüksek olan bireyler merhametli, adanmış, bağımlı ve gergin kişilerdir. Yüksek ödül bağımlılığının en önemli uyumsal faydası kişinin sosyal ilişkilerde sevgisini kolayca belli edebilmesi ve sosyal ilişkilere olan duyarlılıklarıdır. Uyku sorunları ebeveynlerin erken çocukluk döneminde en sık bildirdikleri yakınmalar arasındadır. Sınır koyma sorunları olan ailelerde sık görülen sorunlardan bir tanesidir. Yine olumsuz tutumlar, cezalandırıcı davranışların olması, sınır koyma sorunları dışa atım sorunları olan çocukların ebeveynlerinde de sık görülmektedir. Ödül bağımlılığı yüksek olan babaların çocuklarıyla daha sıcak ve olumlu ilişki kurması nedeniyle çocuklarında uyku bozukluğu ve dışa atım bozukluğu gibi yanlış tutumlar nedeniyle ortaya çıkan sorunların daha az görülmesi çalışmamızda ortaya çıkması beklenen sonuçlarından bir tanesidir. Aynı zamanda bu babaların çocuklarında içevurum sorunlarının az görülmesi çalışmamızda ortaya çıkan önemli bulgulardandır.

Sebat Etme: Çalışmamızda babaların sebat etme mizaç özelliği ile çocuklarda psikopatoloji arasında anlamlı ilişki olmadığı görülmüştür. Bu konuda literatürde sebat etme ile dışavurum sorunlarının azaldığını gösteren çalışmalar olduğu gibi (M. Genco Usta, 2012; Yurumez ark., 2014) ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Nigg ve Hinshaw, 1998). Sebat etme, önceleri ödül bağımlılığının alt ölçeklerinden biri olarak düşünülmüştür. Ancak, ödül bağımlılığının diğer alt ölçekleriyle korelasyon göstermediğinin görülmesi nedeniyle ölçek gözden geçirilmiş ve dördüncü mizaç faktörü olarak eklenmiştir (Cloninger ark., 1994). Ancak, ülkemizde Köse ve ark. tarafından yapılan çalışmada ve diğer ülkelerde yapılan birçok çalışmada “sebat etme” boyutu bağımsız bir değişken olarak yeterli psikometrik özellikleri gösterememiş ve iç tutarlılığı genel olarak düşük bulunmuştur (Köse ark., 2004). Ödül bağımlılığı ve sebat etmeye ilişkin güçlükler, kısmen, bu ölçeklerin madde sayılarının az oluşu (sebat etme ölçeğinin yalnızca 8 maddesi vardır), kısmen de orjinal TCI’den çeviri sorunları nedeniyle çalışmamızda anlamlı sonuç çıkmamış olabilir.

Kendi Kendini Yönetme: Babaların kendi kendini yönetme karakter özelliği yükseldikçe çocukların KOKGB, davranım bozukluğu, depresif bozukluk, distimi, dışa

atım bozukluğu ve PTSTB şiddetlerinin azaldığı, babaların sorumluluk alma mizaç özelliği arttıkça çocukların DEHB hareketlilik alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, YAB, depresif bozukluk, distimi, PTSTB, beslenme bozukluğu ve bağlanma bozukluğu şiddetlerinin azaldığı, babaların amaçsızlık mizaç özelliği ile çocukların davranım bozukluğu, AAB, depresif bozukluk, distimi, dışa atım bozukluğu ve PTSTB şiddetlerinin azaldığı, babaların beceriklilik mizaç özelliği puanı artması ile çocukların depresif bozukluk ve beslenme bozukluğu şiddetlerinin azaldığı, babaların kendini kabullenme mizaç özelliği arttıkça çocukların davranım bozukluğu şiddetinin azaldığı, babaların uyumlu ikincil huylar mizaç özelliği yüksek olduğunda çocukların dışa atım bozukluğu şiddetinin daha az olduğu görülmektedir. Literatürde bakıldığında Nigg ve Hinshaw'ın yaptıkları çalışmada 49 DEHB+KOKGB/DB, 31 DEHB, 62 kontrol grubu aldığı çalışmada çocuklardaki psikopatoloji ile anne ve babaların kişilikleri ve psikopatolojileri arasındaki ilişkiye bakmıştır. Anne ve baba kişiliklerini 5FKE ile psikopatolojilerini ise DSM-3R ile koymuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre annelerdeki düşük özdenetim/sorumluluk ile çocuklardaki DEHB arasında ilişki görülmüş. Babalarda ise DEHB+KOKGB/DB olan çocukların babalarında düşük yumuşak başlılık, yüksek duygusal tutarsızlık görülmüş (Nigg ve Hinshaw, 1998). Kendini yönetme karakter özelliğinin 5FKE'den özellikle duygusal tutarsızlık mizaç özelliği ile yüksek korelasyon gösterdiği düşünüldüğünde bu sonucun çalışmamızla uyumlu olduğu görülmektedir. Usta ve arkadaşları ise 49 DEHB ve DEHB+KOKGB olan çocukların anne ve baba kişilik özelliklerini değerlendirmişlerdir. Çocuklara K-SADS ve ÇGDÖ, anne ve babalara ise SCİD ile tanı koyulmuş, anne ve baba kişilikleri TCI ile değerlendirilmiştir. Annenin kendini yönetme puanının azalması ile özellikle içe yönelim sorunlarının ve içe yönelim sorunlarının alt başlıkları olan sosyal içe dönüklük, somatik yakınmalar ve anksiyete depresyon belirtilerinin belirgin olarak arttığı görülmüştür (M. Genco Usta, 2012). Durukan ve arkadaşlarının yaptığı OKBli çocuklarla kontrol grubunun annelerini karşılaştırdığı çalışmasında OKB olgularının kontrol grubuna göre kendini yönetme alt ölçek toplam puanı ve sorumluluk alma, amaçlılık, beceriklilik, uyumlu ikincil huylar alt ölçek puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür(Durukan ark., 2010). Altıntaş ve arkadaşları 6-9 yaş arası 36 AAB, 36 DEHB ve 36 sağlıklı kontrol grubunun anne ve babalarını TCI ile karşılaştırdığı çalışmasında; Kendini Yönetme puanlarındaki düşme, çocukların Sosyal Sorunlar,

Dikkat Sorunları ve Suça yönelik Davranışlarındaki yükselme ile ilişkili bulunmuştur (Altıntaş, 2009). Yürümez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 135 anne ve baba kişilikleri ile çocuktaki DEHB psikopatolojisini kontrol grubuyla karşılaştırmışlar. Çalışma sonuçlarında babadaki sebat etme ve kendini yönetmedeki düşüklük DEHB’li çocukların babalarında anlamlı olarak farklı görülmüş(Yurumez ark., 2014). Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında kendini yönetme karakter özelliği ve tüm alt tiplerinin artması ile çocuktaki psikopatolojilerin azaldığı görülmektedir. Kendini iyi yöneten bir kişi kendine güvenir, sorumluluk sahibidir, güvenilir ve beceriklidir, hedefleri vardır ve kendisi ile barışıktır. Kendini yönetme puanları düşük olan bireyler suçlayıcı, yardım arayıcı, sorumsuz, güvensiz, tepkiseldir ve anlamlı içsel hedefler tanımlayamamakta, kuramamakta ve bunları takip edememektedir. Kendini yönetme 5FKE özelliğindeki olumsuz kişilik özelliği olan duygusal tutarsızlık ile yüksek negatif korelasyon göstermektedir. Bu sonuçlar yorumlandığında kendini yönetme hem annelerde hem de babalarda çocuğun psikopatolojisini etkileyen bir faktör olarak görünmektedir ve çalışmamızda literatür ile bu açıdan uyumludur.

İş Yapma: Babaların İş Yapma karakter özelliğine baktığımız da ise; sosyal kabullenme mizaç özelliği arttıkça çocukların KOKGB ve davranım bozukluğu şiddetlerinin azaldığı, babaların erdemlilik/vicdanlılık mizaç özelliği arttıkça çocukların DEHB hareketlilik alt tipi, KOKGB, OKB, depresif bozukluk, PTSB ve YGB şiddetlerinin azaldığı saptanmıştır. Usta ve arkadaşlarının çalışmasında babanın İş Yapma karakter özelliği ile DEHB belirtilerinde azalma olduğu, Durukan ve arkadaşlarının OKBli çocuklar ve anneleri ile yaptığı çalışmada OKBli çocukların işbirliği yapma alt ölçek toplam puanı ve sosyal onaylama, merhametlilik, erdemlilik alt ölçek puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Durukan ark., 2010). Altıntaş ve arkadaşlarının AAB, DEHB ve sağlıklı kontrol grubunun ebeveynlerini karşılaştırdığı çalışmasında kontrol grubundaki çocukların ÇDDÖ ile ebeveyn kişiliği arasındaki ilişkide; ebeveynlerin İşbirliği Yapma puanındaki yükselme ile çocukların Sosyallik, Okul ve Toplam Yeterlik puanlarındaki yükselme ilişkili iken; ebeveynlerin İşbirliği Yapma puanındaki yükselme ile çocukların Somatik yakınmalar, İçe Yönelim ve Dışa Yönelim sorunlarına ilişkin puanlarındaki düşme ilişkilidir (Altıntaş, 2009). Yüksek işbirliği yapan kişiler empatik, hoşgörülü, merhametli, destekleyici ve prensipli olarak tanımlanmaktadır. İşbirliği puanı düşük olan kişiler tüm dikkatleri kendilerine

verirler, hoşgörüsüz, eleştirel, intikamcı ve fırsatçılardır. Kendilerini temel olarak başkalarından sakınırlar ve diğer insanların haklarına ve hislerine saygı göstermeme eğilimindedirler. Bu nedenle iş birliği yapma özelliği olumlu ebeveynliğin özelliklerinden bir tanesi olarak görünmektedir. Çalışmamızda ise ebeveynlerin iş birliği yapma karakter özelliği arttıkça çocuklarında daha az psikopatoloji geliştiği görülmektedir. Bu açıdan çalışmamız literatür ile uyumlu görünmektedir.

Kendini Aşma: Babaların Kendini Aşma karakter özellikleri arttıkça çocukların bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetlerinin arttığı, babaların kendini kabullenme mizaç özellikleri yüksek olduğunda çocukların davranım bozukluğu, OKB, YAB,, PTSB, beslenme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetlerinin arttığı, babaların kişiler ötesi özdeşim mizaç özellikleri yükseldikçe çocukların YAB ve YGB şiddetlerinin de yükseldiği saptanmıştır. Usta ve arkadaşlarının çalışmasında annenin ve babanın kendini aşma karakterinde azalma ile DEHB belirtilerinde artış olduğu, annenin ÇGDÖ puanları ile ilişkisinde ise kendini aşma puanlarında artma ile içe yönelim ve dikkat sorunlarının azaldığı görülmüştür (M. Genco Usta, 2012). Altıntaş ve arkadaşlarının AAB, DEHB ve sağlıklı kontrol grubunun ebeveynlerini karşılaştırdığı çalışmasında kontrol grubundaki çocukların ÇDDÖ ile ebeveyn kişiliği arasındaki ilişkide; ebeveynlerin Kendini Aşma puanlarındaki yükselme ile çocukların Anksiyete Depresyon puanlarındaki düşme ilişkili bulunmuştur (Altıntaş, 2009). Çalışmamızın sonuçlarının bu açıdan literatür ile uyumsuz olduğu görünmektedir. Kendini aşma maneviyatçılık ve ruhanilik (spirituality) ile ilgili karakter özellikleri sistematik araştırmalarda ihmal edilmiştir ve bütüncü olduklarını iddia eden birçok kişilik envanterinde yer almamıştır. Kendini aşmış kişilerin gözlenebilir davranışları hakkındaki bilgilerin çoğu, mistik ve aziz ve kendini gerçekleştirmiş kişilerin hayatlarına dayalı olarak yazılanlardan elde edilmiştir(Sevi, 2009). Kendini aşma; kendilik kaybı, kişiler arası özdeşim ve manevi kabullenme alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Çalışmamızda özellikle kendilik kaybı ve kişilerarası özdeşim alt tiplerinin çocuklarda psikopatoloji ile ilişkili görünürken, manevi kabullenme ilişkili bulunmamaktadır. Kendini aşma karakter özelliğinin hoşgörü ve kabullenme gibi en olumlu özelliklerinin manevi kabullenme alt tipinden kaynaklandığı düşünüldüğünde bu alt tip ile ilişki kurulmaması anlamlı görünmektedir. Kendilik kaybı olan kişiler bir şeye odaklandıklarında kendilik sınırını aşma eğilimli, yer-zaman unutması olası ve

dalgın kişilerdir. Bu kişiler ruhani ve dini uğraşılara fazla zaman ayırmaları nedeniyle çocuklarıyla ilişkileri yetersiz oluyor ve bu nedenle çocuklarda psikopatoloji görülme ihtimali artıyor olabilir.

5.5.1. Baba Tutumu ile Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişki

Çocuklarda görülen anksiyete, depresyon, geri çekilme, akranlardan uzak durma ve güvensiz bağlanma üzerine yapılan çalışmalar, bu davranışların çoğunlukla anne babanın ebeveynlik tarzıyla ya da bir başka deyişle yetiştirme tutumuyla yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Rapee, 1997). Bu nedenle çalışmamızda babanın tutumlarının çocuklarında görülen psikopatolojilere etkisine bakmayı amaçladık. Araştırmaya dahil edilen babaların *demokratik tutumları* arttıkça çocukların *davranım bozukluğu şiddetinin azaldığı*; babaların *otoriter tutumu* arttıkça çocukların *davranım bozukluğu ve dışa atım bozukluğu şiddetlerinin arttığı*; babaların *aşırı koruyucu tutumları* arttıkça çocukların *DEHB dikkat alt tipi şiddeti azaldığı* saptanmıştır. Babanın aşırı izin verici tutumunun çocuklardaki psikopatoloji üzerine etkisi saptanmamıştır.

Otoriter Tutum: Ulusoy, Demir ve Baran (2005) tarafından yapılan 176 lise öğrencisinin katıldığı bir çalışmada, ebeveynin otoriter çocuk yetiştirme biçimi ile aile içi şiddet, çocuğun hayatı yaşamaya değer bulmaması, vücuduna zarar verme davranışı, okula devamsızlığı, evden kaçma davranışı ve arkadaşları ile ilişki kuramaması arasında güçlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur (Ulusoy, Demir ve Baran, 2005). Synder ve arkadaşları 6 yaşındaki 240 çocuk ve anneyi değerlendirdikleri çalışmada otoriter ebeveynliğin çocukta görülen dışa yönelim sorunları ve öfke gelişimiyle ilişkili olduğunu saptamıştır (Snyder, Stoolmiller, Wilson ve Yamamoto, 2003). Leve ve arkadaşları ise annenin psikopatolojisini, tutumunu, çocuk mizacını ve çevresel faktörlerin çocukta içe yönelim ve dışa yönelim sorunlarına etkisini araştırdıkları çalışmasında çocukları 5, 10, 14 ve 17 yaşlarında mizaç ve CBCL ile değerlendirmişler. Sonuçlarında kızlarda dürtüsellik mizacı ile ebeveynin katı disiplin uygulanması birleştiğinde dışa yönelim sorunları artarken; erkeklerde annede depresyon ve katı disiplin beraber görüldüğünde dışa yönelim sorunlarının arttığı görülmüştür (Leve, Kim ve Pears, 2005). Yine başka bir çalışmada zor mizaçlı çocuklarda, ebeveynin aşırı kontrollü ve otoriter olması, çocuğun engellenmesini alevlendirmektedir

ve dışa yönelim sorunlarının artmasına yol açmaktadır (Degnan, Henderson, Fox ve Rubin, 2008). Smith ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada 2 ve 4 yaşında çocukları ve anne tutumlarını değerlendirmişler; aşırı kontrollü, reddedici anne tutumlarının çocukların agresif ve problemlili davranışlarını artırdığı görülmüştür (Smith, Calkins, Keane, Anastopoulos ve Shelton, 2004). Wood ve arkadaşların yaptığı derlemede ise otoriter ebeveynlik okul öncesi dönemdeki içe yönelim sorunları ile ilişkili bulunmuştur (Wood, McLeod, Sigman, Hwang ve Chu, 2003). Dolayısıyla bazı çalışmalarda otoriter ebeveynliğin, hem içe yönelim ve hem de dışa yönelim sorunları ile ilişkili bulunduğu görülmektedir (Querido, Warner ve Eyberg, 2002; Thompson, Hollis ve Richards, 2003). Otoriter ebeveynler kısıtlayıcıdır ve kontrol sahibidir; sinirlidir, cezalandırıcıdır; sıcak değildir (Williams ark., 2009). Otoriter tutum sonucunda, çocukta her türlü otoriteye karşı meydan okuma, başkaldırma, kırgınlık ve düşmanlık duyguları ortaya çıkabilmektedir. Çocuk hem aşağılandığı hem de gereksinimleri karşılanmadığı için anne-babasına kızmaktadır ve saldırganlık düzeyi oldukça yüksektir. Çalışmamızda bununla uyumlu şekilde babada otoriter tutum arttıkça davranım bozukluğu şiddetinin arttığı görülmüştür.

Aşırı Koruyucu Tutum: Aşırı koruyucu ebeveynliğin içe yönelim ve anksiyete bozukluğu için risk faktörü olduğu tekrarlayan çalışmalarda gösterilmiştir (Barrett, Rapee, Dadds ve Ryan, 1996; Whaley, Pinto ve Sigman, 1999; Rubin ve Burgess, 2002; McShane ve Hastings, 2009). Bayer ve arkadaşlarının yaptığı 2 yaşındaki çocuklarının 4 yaşındaki içevurum sorunlarını yordayan faktörleri araştırdığı çalışmasında; annenin tutumları, stresörler ve annenin depresyon ve anksiyetesini araştırmıştır. Çalışmanın sonuçlarında 4 yaşındaki içevurum sorunlarını sadece ebeveynin düşük sıcaklık ve aşırı koruyucu tutumunun yordadığı görülmüştür (Bayer, Sanson ve Hemphill, 2006). Güzel ve arkadaşlarının yaptığı okul öncesi çocuklarda içevurum ve dışavurum sorunlarını ile anne tutumlarını araştırdığı çalışmasında aşırı koruyucu tutuma sahip annelerin çocuklarında hem içe yönelim hem dışa yönelim sorunları görülürken; aşırı disiplin tutumuna sahip annelerin çocuklarında ise dışa yönelim sorunları görülmüştür (Güzel, 2013). Edwards ve arkadaşlarının yaptığı 12 aylık takip çalışmasında anne ve babaların aşırı koruyucu tutumlarının 3 yaşındaki çocuklarda anksiyete bozukluklarını yordayıp yordamadığını araştırdıkları çalışmasında hem annenin hem de babanın aşırı koruyucu tutumunun çocuktaki anksiyete ile ilişkili

olduğu görülmüştür(Edwards, Rapee ve Kennedy, 2010) İlkokul çocuklarıyla yapılan bir çalışmada ise Coplan, Reichel ve Rowan'a (2009) göre kaygı düzeyi yüksek olan anneler, aynı zamanda aşırı koruyucu ebeveynlik uygulamaktadır. Bu durum çocuklarda içe yönelim sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Coplan, Reichel ve Rowan, 2009). Çalışmamızda babalardaki aşırı koruyucu tutum ile çocuktaki içe yönelim sorunları arasında ilişki görülmemiş olması literatür ile uyumsuz bir sonuçtur. Ancak literatüre bakıldığında bu konuda sıklıkla anneler ile çalışıldığı görülmektedir. Babalarda bu tutumun sonuçları annelere göre farklı görülüyor olabilir. Yine çalışmamızda az görülen tutumlardan bir tanesi olması nedeniyle istatistiksel ilişki görülmemiş olabilir. Ancak aşırı koruyucu tutumla anlamlı çıkan tek bulgu olan DEHB, dikkatsizlik alt tipinin takip çalışmalarında okul dönemi ve ergenlikte içevurum sorunları ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Karaman, Türker, Kara, Durukan ve Fidancı, 2013). Bu açıdan bakıldığında çalışmamızın okulöncesi yaş grubunda olması nedeniyle aşırı koruyucu tutumun etkisi görülemediği olabilir.

İzin Verici Tutum: Aşırı izin verici ebeveynler çocuklarına karşı kontrolü çok az kullanırlar (Baumrind, 1991; Robinson, Mandlco, Olsen ve Hart, 1995). Olumsuz ebeveynlik tutumlarından bir tanesi de izin verici tutumdur(Elizabeth Harvey, Stoessel ve Herbert, 2011) Aşırı izin verici tutum sonucunda, çocuk disiplinsiz, sınırlarını çizemeyen, nerede ne yapacağını bilemeyen bir birey olur. Bazı çalışmalar aşırı izin verici ebeveynliğin özellikle okul öncesi dönemde içe yönelim sorunlarıyla ilişkili olduğunu (Degnan, Henderson, Fox ve Rubin, 2008; Wood ark., 2003) bazı çalışmalar ise hem içe yönelim ve dışa yönelim sorunları ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Querido, Warner ve Eyberg, 2002; Thompson, Hollis ve Richards, 2003). Harvey'in okul öncesi çocuklarda 126 baba ile yaptığı çalışmanın sonuçlarında dışavurum sorunları olan çocuklarda özellikle babada sıklıkla izin verici tutumun olduğu ve babadaki psikopatolojinin aşırı izin verici tutumu yordadığı saptanmıştır (Elizabeth Harvey ark., 2011). İzin verici tutuma sahip babaların annelerinin tutumları daha olumlu ve sıcak ise babanın olumsuz tutumlarının etkisi azalıyor olabilir. Ancak çalışmamızda ortaya çıkan dışa yönelim sorunlarından DEHB ile aşırı izin verici tutumun ilişkili olması da literatür ile uyumlu görünmektedir.

Demokratik Tutum: Anne-babanın demokratik ebeveynlik uygulaması, çocukta daha az içe yönelim sorunları ortaya çıkmasını sağlar ve ayrıca bu tarz ebeveynlik dışa yönelim sorunlarının azalmasıyla da ilişkilidir (Steinberg, Blatt - Eisengart ve Cauffman, 2006). Demokratik ebeveynler, sıcaktır ve kontrollüdür; açık iletişim kullanırlar (Williams ark., 2009). Demokratik ebeveynlik olumlu ebeveynliğin göstergelerinden bir tanesidir. Bayer ve arkadaşlarının yaptığı 2 yaşındaki çocuklarının 4 yaşındaki içevurum sorunlarını yordayan faktörleri araştırdığı çalışmada; annenin tutumları, stresörler ve annenin depresyon ve anksiyetesini araştırmıştır. Çalışmanın sonuçlarında 4 yaşındaki içevurum sorunlarını sadece ebeveynin düşük sıcaklık ve aşırı koruyucu tutumunun yordadığı görülmüştür (Bayer ark., 2006). Smith ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada 2 ve 4 yaşında hem çocukları hem de anne tutumlarını değerlendirdikleri çalışmada; aşırı kontrollü, reddedici anne tutumlarının çocukların agresif ve problemlili davranışlarını artırdığı görülmüştür (Smith ark., 2004). Querido ve arkadaşlarının 108 African Amerikan 3-6 yaş arası çocuklarda davranış sorunları ile anne tutumlarını karşılaştırdığı çalışmada annedeki demokratik tutumun davranış problemlerine karşı koruyucu, izin verici ve otoriter tutumu ise davranış sorunlarını artırıcı olduğunu saptamışlardır (Querido ark., 2002). Literatüre bakıldığında aşırı kontrolcü, reddedici ya da aşırı disiplinin olmadığı, empatinin ve sıcak tutumların görüldüğü demokratik tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarında dışa yönelim sorunlarının daha az olduğu görülmüştür. Çalışmamızda da literatür ile uyumlu şekilde demokratik tutumun artmasıyla davranım bozukluğu şiddetinin azaldığı görülmektedir.

5.5.1. Baba Psikopatoloji ile Çocuk Psikopatoloji Arasındaki İlişki

Anne-baba psikopatolojisinin çocuklarda ruhsal bozukluk gelişimindeki rolü birçok çalışmaya konu olmuş ve aile üyelerinde psikiyatrik bozukluk varlığının ailenin çocuklarında da benzer psikiyatrik bozukluk gelişme riskini artırdığı araştırmalarla desteklenmiştir (Bijl ark., 2002). Ancak okul öncesi grupta bu ilişki üzerinde yeterince çalışılmamış bir alan olarak görünmektedir. Bu nedenle çalışmamızda babalarda görülen psikiyatrik bozuklukların 3-6 yaş arası çocuklardaki psikiyatrik bozuklukları nasıl etkilediğini araştırmak hedeflenmiştir.

Kişiler arası duyarlılık; kişinin yetersizlik ve kendini aşağılama duygularından kaynaklanan zorlanmayı ifade eder. Bireyin kendini başkalarıyla karşılaştığında, kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak, kişiler arası ilişkilerinde kendisini küçük görmesi, bu ilişkilerde zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi gibi olumsuz düşünce ve duyguları yansıtır. Kişilerarası duyarlılığı yüksek kişilerde psikiyatrik bozukluklar özellikle depresif bozukluk ve anksiyete bozukluğu sık görülmektedir (Batıgün ve Şahin, 2003). Çalışma sonuçlarında kişilerarası duyarlılığı yüksek olan babaların çocuklarında depresif bozukluğu olan babalar ile aynı psikopatolojilerin görülmesi nedeniyle her iki bozukluğun çocuk üzerine etkisi bu başlık içinde tartışılmıştır. Babada kişilerarası duyarlılık ve depresif bozukluk belirtileri arttıkça çocukların KOKGB, davranım bozukluğu, tik bozukluğu, AAB, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu ve PTSS şiddetlerinin arttığı görülmektedir. Literatürde okul öncesi grupta bu konuda yapılmış çalışmaların az sayıda olduğu görülmüştür. Bu çalışmalardan bir tanesi olan Herbert ve arkadaşlarının ebeveyn depresyonunun okul öncesi çocuklar üzerine etkisini araştırdığı çalışmasında 128 çocuk, annesi ve babası; çocuklar 3 yaşında iken değerlendirilmiş. Çocukların psikopatolojisi Behavior Assessment System for Children–Parent Report Scale (BASC-PRS) ve CBCL ile ebeveyn depresyonu ise The Center for Epidemiological Depression Scale ile değerlendirilmiş. Çalışma sonuçlarında babadaki depresif bozukluğun hem kızlarda hem de erkeklerde dışavurum sorunlarını artırdığı görülmüştür. Ancak bu ilişkinin kız çocuklarda erkek çocuklara göre çok daha güçlü olduğu saptanmıştır (Herbert, Harvey, Lugo-Candelas ve Breaux, 2013). Yine benzer metodoloji ve değerlendirme ölçekleri kullanılarak yapılan başka bir çalışmada ise Eiden ve arkadaşları 2 yaşında çocukları ve ebeveynlerini değerlendirdikleri çalışmada ebeveyn depresyonunun hem içevurum hem de dışavurum sorunları ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Eiden, Edwards ve Leonard, 2007). Öç ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise 8-14 yaşlarında psikiyatri polikliniğine gelen ve sağlıklı olan çocukların anne ve babaları değerlendirilmiş. Anne ya da babalara konan tanılar major depresif bozukluk, anksiyete bozuklukları ve psikotik bozukluklar olarak gruplara ayrıldığında çocuklarda saptanan en sık ruhsal bozukluk tanısının her üç grupta da DEHB olduğu görülmüştür (Öç ark., 2006). Ergenlerle yapılan çalışmaların sonuçlarının da okul öncesi grupla benzer olduğu görülmektedir. Ohannessian ve arkadaşları 426 ergen ve anne babasını

değerlendirdikleri çalışmada anne ve babada alkol bağımlılığı ve depresif bozukluğun ergen psikopatolojisini nasıl etkilediğini araştırmışlar. Çalışma sonuçlarına göre anne ve babadaki major depresif bozukluk varlığının ergenlerdeki depresyon ve davranım bozukluğu ile ilişkili olduğu ve babadaki depresyonun çocuk ve ergenlerde daha çok yıkıcı davranış bozuklukları ile alkol ve madde kullanımına, annedeki depresyonun ise daha çok depresif bozukluklar ve anksiyete bozukluklarına yol açtığı saptanmıştır (Ohannessian ark., 2005). Downey'in yaptığı derlemede ise depresif anne ya da babaya sahip çocuklarda depresyon ve anksiyete bozuklukları ile birlikte DEHB gelişme riskinin arttığını bildirmiştir (Downey ve Coyne, 1990). Hem okul öncesi hem okul dönemi hem de ergenlik döneminde yapılmış çalışmalara bakıldığında babada görülen depresif bozukluğun hem içe yönelim hem de dışa yönelim sorunlarını yordadığı görülmektedir. Çalışmamızda da literatür ile uyumlu şekilde hem içeyönelim hem de dışayönelim sorunlarının babadaki depresif bozukluk ile ilişkili olarak arttığı görülmüştür.

Babaların anksiyete ve fobik anksiyete psikopatolojileri arttıkça çocukların DEHB dikkat alt tipi, DEHB hareketlilik alt tipleri, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, OKB, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSD, beslenme ve bağlanma şiddetlerinin arttığı görülmektedir. Literatüre bakıldığında; Breaux ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 132 okul öncesi çocuğun, anne ve babasının psikopatolojilerinin çocuk psikopatolojisi üzerine etkisini incelemişler. Anne ve baba psikopatolojileri çocuklar 3 yaşında iken The Millon Clinical Multiaxial Inventory–III ile hem eksen 1 hem de eksen 2 açısından değerlendirilmiş. Çocuklar ise 6 yaşında iken psikopatolojileri hem anne hem baba tarafından Behavior Assessment System for Children–Parent Report Scale (BASC-PRS) ile değerlendirilmiş. Çalışma sonuçlarında; çocukta görülen dışavurum sorunları ile ebeveyn psikopatolojisine bakıldığında; dışavurum sorunları açısından; babadaki antisosyal davranış/madde kullanımının, depresyon/anksiyete bozukluğunun annenin bildirdiği dışavurum sorunlarını yordadığı; annenin ve babanın tüm psikopatolojilerinin şiddetinin artması ile her ikisinin bildirdiği dışa vurum sorunlarının arttığı; annenin DEHB semptomları ve depresyon/anksiyetesinin babanın bildirdiği dışavurum sorunlarını yordadığı görülmüştür. Çocuktaki içevurum sorunlarına bakıldığında ise babadaki antisosyal davranış/madde kullanımının annenin bildirdiği içevurum

sorunlarını yordadığı; annenin ve babanın tüm psikopatolojilerinin şiddetinin artması ile her ikisinin bildirdiği içe vurum sorunlarının ilişkili olduğu; annedeki DEHB, anksiyete/depresyon şiddetinin artması ile babanın bildirdiği içevurum sorunlarını arttırdığı; babadaki depresyon/anksiyete şiddeti ile annenin bildirdiği içevurum sorunlarının ilişkili olduğu görülmüştür (Breaux, Harvey ve Lugo-Candelas, 2014). Biederman ve ark.'nın (1991) yaptığı bir çalışmada ise agorafobili panik bozukluk tanılı anne-babaları, komorbid depresif bozukluk olup olmamasına göre çocuklarda görülen psikiyatrik tanılar açısından ilişkisini karşılaştırdığı çalışmasında Panik Bozukluk tanısı olan anne babaların çocuklarında hem anksiyete hem de depresif bozukluk riskinin arttığı, major depresif bozukluğu olan anne-babaların çocuklarında ise sadece depresif bozukluk riskinin arttığı bildirilmiştir (Biederman ark., 1991). Çalışmalardan bazıları ebeveynde görülen anksiyete bozukluğunun sadece içevurum sorunlarını yordadığını belirtirken bazı çalışmalarda ise hem içevurum hem dışavurum sorunlarının ilişkili olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlerdeki anksiyete veya depresyon belirtileri, çocukları duygusal sıkıntılara maruz bırakmaktadır ve olumsuz etkilemektedir. Çocuklar, yakın oldukları ve sevdikleri kişilerle empati kurarlar ve onların sıkıntlarına doğrudan maruz kalırlar. Ayrıca negatif duygusallığı yüksek olan anne ve babalar, daha çok olumsuz yaşam olayları yaşamaktadır ve daha düşük psikososyal işlevsellik göstermektedir dolayısıyla uygun olmayan baş etme mekanizmaları vardır ve bu durum çocuklarda görülen anksiyete, depresyon, geri çekilme ve somatik yakınmaları kapsayan içe yönelim sorunlarıyla ilişkilidir (Kochanska, Clark ve Goldman 1997; Ellenbogen ve Hodgins, 2004). Çocuklarda görülen anksiyete bozukluklarının %30-40'nın genetik nedenlerle oluştuğu bilinirken geri kalanı direkt ya da dolaylı öğrenme ya da tutumlar nedeniyle olabilmektedir (Edwards ark., 2010). Çalışmamızın sonuçlarında babalarda görülen anksiyete bozukluğunun hem içevurum (AAB, YAB, distimik boz., depresif bozukluk) hem de dışavurum (KOKGB, DEHB, DB) sorunlarını yordadığı görülmüştür. Bu açıdan çalışmamızın sonuçlarının literatür ile uyumlu olduğu görünmektedir.

Babaların düşmanlık ve psikotizm psikopatolojileri ile çocukların DEHB dikkat alt tipi, DEHB hareketlilik alt tipi, DEHB bileşik tip, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, PTSS şiddetlerinin arttığı saptanmıştır. Freedman'ın şizofreni anne babalarının çocuklarını düşük risk ve

yüksek risk olarak ayırıp çocukluktan ergenliğe kadar izlediği çalışmasında; şizofreni hastalarının çocuklarında düşük risk grubundaki çocuklara kıyasla dikkat problemlerinin çocukluk ve yetişkinlik dönemleri boyunca süregeldiğini bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Freedman, Rock, Roberts, Cornblatt ve Erlenmeyer-Kimling, 1998). Öç ve arkadaşlarının ebeveyn psikopatolojisi ile çocukta psikiyatrik bozukluk sıklığını araştırdıkları çalışmasında psikotik bozukluk görülen ebeveynlerin çocuklarında en sık DEHB, daha sonra MDB ve anksiyete bozukluğu görüldüğü saptanmıştır (Öç ark., 2006) Okul öncesi dönemden ergenliğe kadar takip edilen çalışmalarda da babada alkol kullanımı ve antisosyal kişilik özelliklerinin çocukta dışavurum sorunları ile ilişkili olduğu görülmüştür (Eiden ark., 2007; Loukas, Zucker, Fitzgerald ve Krull, 2003). Çalışmamızın sonuçlarında ağırlıklı olarak dışavurum sorunlarının olduğu ancak içevurum sorunlarının da etkilendiği görülmektedir. Bu açıdan çalışmamız literatür ile uyumlu görünmektedir.

Somatizasyon, ruhsal sıkıntıların ve psikososyal stresin bedensel belirtilerle ifade edilmesidir (Rosen ve ark. 1982). Çalışma sonuçlarına göre somatizasyon bozukluğu görülen babaların çocuklarında DEHB dikkat alt tipi, DEHB bileşik tip, KOKGB, davranım bozukluğu, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimi, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSD şiddetlerinin anlamlı olarak arttığı görülmüştür. Literatüre bu açıdan bakıldığında; daha sıklıkla somatizasyon bozukluğu olan anneler ve çocukları ile ilgili çalışmalara rastlanmıştır. Walker ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada somatizasyon bozukluğu olan anne ve babaların 8-17 yaş çocuklarındaki somatik belirtilerin ilişkisine baktığı çalışmasında; annedeki somatik belirtilerle çocuklardaki somatik belirtilerin ilişkili olduğu ancak babalarla ilişki olmadığı görülmüştür (Walker, Garber ve Greene, 1991). Livingston'un çalışmasında ise somatik belirtileri olan (somatizasyon bozukluğundan daha az belirtisi olan), somatizasyon bozukluğu olan ve sağlıklı kontrol grubu olan annelerin çocuklarını karşılaştırdığı çalışmasında somatizasyon bozukluğu olan annelerin çocuklarında diğer iki gruba göre anlamlı olarak daha fazla psikiyatrik bozukluk saptanmıştır. Somatizasyon bozukluğu ve somatik ebeveynlerin her ikisinde de en sık anksiyete bozuklukları (YAB, SF, AAB) sonrasında ise DEHB ve KOKGB görülürken kontrol grubunda en sık DEHB saptanmıştır. Annelerinde Somatizasyon Bozukluğu olan çocukların anlamlı şekilde daha sık YAB tanısı aldıkları, daha çok fiziksel semptom bildirdikleri ve daha çok intihar girişiminde

buldukları saptanmıştır (Livingston, 1993). Lahey ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise 6-13 yaş arası davranım bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde somatizasyon bozukluğu sık saptanmıştır (Lahey ark., 1988). Literatüre bakıldığında somatizasyon bozukluğunun çocuk psikopatolojisine etkisi üzerine az sayıda çalışma olduğu ancak bu çalışmalarda da çocuklardaki hem içevurum hem de dışavurum sorunlarını etkilediği görülmüştür. Çalışmamızın sonuçlarının literatür ile uyumlu olduğu görünmektedir.

Babaların OKB psikopatolojisi arttıkça çocukların DEHB dikkat alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSB, bağlanma bozukluğu şiddetlerinin arttığı görülmüştür. Literatüre bakıldığında OKBli ebeveynlerin daha kontrolcü, daha anksiyeteli ve daha koruyucu tutumlara sahip oldukları ve bu nedenle çocuklarında psikiyatrik bozukluklara yatkınlaştırıldığı belirtilmektedir (Turgeon, O'connor, Marchand ve Freeston, 2002). OKBli babalara sahip çocuklar ile yapılmış literatürde çalışma bulunmamakla beraber anneler ile yapılmış çalışmalara bakıldığında; Chalcombe ve arkadaşları 7-12 yaşta çocuklara sahip OKB, PB ve sağlıklı kontrol grubundaki anneler ve çocukların psikopatolojilerini araştırmış. Çalışma sonuçlarına göre hem OKB hem de PB'a sahip annelerin çocuklarında kontrol grubuna göre daha sık içevurum sorunları görülmektedir (Chalcombe ve Salkovskis, 2009). Taner ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada yine OKBli ebeveynlerin çocuklarında da OKB ve anksiyete bozukluklarının kontrol grubuna göre daha sık görüldüğünü belirtmiştir (Taner, Taner, Bakar ve Bodur, 2007). Literatüre bakıldığında ebeveyndeki OKB'nin DEHB, DB, KOKGB gibi dışavurum sorunları ile ilişkili olduğunu gösteren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan çalışmamız bu sonucu gösteren ilk çalışmadır. OKBli ebeveynler aşırı koruyucu bazen de aşırı kontrolcü olmaları nedeniyle çocuklarına karşı daha az sıcak ve daha sert davranıyor olabilirler. Bu tutum ise çocukta KOKGB ve davranım bozukluğu belirtilerinin artmasına neden oluyor olabilir. Başka bir açıdan ise OKB'nin nörobiyolojik olarak DEHB ile benzer bölgelerden kaynaklanması nedeniyle biyolojik etkenlerden dolayı OKBli ebeveynlerin çocuklarında DEHB daha sık görülüyor olabilir.

Özetle, bulgularımız, babaların nasıl ebeveynlik yaptığını anlama konusunda, baba ve çocuk özellikleri arasındaki karmaşık etkileşimi vurgulamaktadır. Bu bağlamda,

sonuçlarımız hem babanın mizacının hem de ruh sağlığının ebeveyn tutumları üstündeki kendine özgü etkileri olduğu fikri için destek sağlamaktadır. Babanın mizaç ve karakter özellikleri, psikopatolojileri ve tutumları arasındaki ilişkiyi araştırmak çocukların gelişimsel basamaklarına etki eden çevresel mekanizmayı aydınlatmaktadır. Bu alanda Őimdiye kadar yapılmış çalışmalar, annelerin mizaç, tutumları ve ruh sağlığının, özellikle de depresyonun ebeveynlikleri ve çocuğun mizacını nasıl etkilediğine odaklanmıŐtır. Bununla birlikte babanın kişilik özelliklerine ya da tutumuna odaklanmıŐ çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızın bu alandaki boŐluėa katkısı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın güçlü yönlerinden biri de babanın ruh sağlığının, tutumlarının incelenmesinde hem babanın kişilik özelliklerini hem de çocuğun mizaç özelliklerini birlikte ele almasıdır. Nitekim bu üç deėiŐkeni aynı anda araştıran çalışma bulunmamaktadır.

6. KISITLILIKLAR

Çalışmamızın kısıtlılıklarından bir tanesi babanın kişiliği, psikopatolojisi ve tutumları ile çocuk mizacı ve ruh sağlığı arasındaki ilişki kesitsel desen kullanılarak incelenmesidir. Ebeveyn çocuk ilişkisinin gelişim süreci boyunca sürmesine bağlı olarak ebeveynin, çocuğun özellikleri ve buna bağlı olarak ebeveyn çocuk arasındaki ilişki değişecektir (Kochanska ve ark., 2007). Kesitsel desenin kullanıldığı araştırmalarda tüm değişkenler aynı zamanda değerlendirilir. Kişilik, ebeveynlik ve çocuk değişkenleri hakkında yapılan araştırmalarda sıklıkla görülen problem nedenselliğin yönünün yorumlamasındaki zorluktur. Boylamsal desen bu karışıklığı azaltmaktadır (Clark ve ark., 2000). Bu yüzden kişilik özellikleri, çocuğun mizacı ve ebeveynlik arasındaki ilişkiyi daha iyi anlayabilmek için uzun zaman aralığını kapsayan boylamsal desenin kullanıldığı çalışmalar gereklidir.

Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı da kişilik özellikleri, psikopatoloji, çocuk mizacı ve ebeveyn tutumları ebeveynlerin kendi doldurdıkları ölçeklere dayanmaktadır. Ebeveynin kendi ebeveyn tutumunu ve çocuğunun mizacını algılaması, ebeveyn kişilik özellikleri ile ilişkilidir. Ebeveynler çocuklarını daha zor ya da daha kolay mizaçlı belirtme eğiliminde olabilirler (Stright ve ark., 2008). Bu durumda mizacın ve ebeveynliğin değerlendirilmesinde kullanılan ebeveyn bildirimleri, ebeveynin kişilik özelliğinden etkilenmiş olabilir. Ebeveynin çocuğun mizacının ve tutumlarının kişilik özelliklerine bağlı olarak değişen algısını kontrol etmek için bağımsız gözlemciler tarafından değerlendirilen, ev ya da laboratuvar gözlemleri yapılabilir. Çocukta ve erişkinde psikiyatrik bozukluk tanısı koyabilmek için altın standart psikiyatrik görüşme yapılmasıdır. Çalışmamızda psikiyatrik bozukluk tanısının psikiyatrik görüşme yapılmadan koyulmuş olması kısıtlılıklardan bir tanesidir.

Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı da ölçek doldurmayı kabul eden ailelerin sonuçlarını değerlendirmemizdir. Ölçek doldurmayı kabul etmeyen ailelerin sonuçlarının daha farklı çıkacak olması ve sonuçlarımızı etkileyecek olması da muhtemeldir.

Araştırmanın örneklemini düşük ve orta düzeyde ekonomik duruma sahip olan ebeveynler oluşturmuştur. Bulgular değerlendirilirken örneklemin yapısı göz önünde bulundurulmalıdır.

Bağlamsal değişkenler hem ebeveynlik hem de çocuk mizacı ilişkilidir (Van den Boom ve Hoeksma, 1994). Ebeveynlik çalışmalarında, eşzamanlı olarak işleyen birkaç değişkenin değerlendirilmesi tutumların niteliğinin incelenmesinde önemlidir (Metsapelto ve Pulkinen, 2003). Sosyo-demografik değişkenler, stres, sosyal destek, evlilik ilişkisinin kalitesi, ebeveynliği etkileyen eşzamanlı diğer etmenler arasındadır. Bu etmenlerin etkileşiminin ebeveynlik uygulamalarını nasıl etkileyebileceğini araştırmak için daha geniş ölçekli çalışmalar gerekir (Coplan ve ark., 2009)

İleride yapılması planlanan çalışmalar için takip çalışması ve psikiyatrik değerlendirmenin de olduğu daha geniş örneklem üzerinde bağlamsal stresörlerin de araştırıldığı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

7. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda birincil amaç, babanın mizacının, tutumunun ve psikopatolojisinin çocuk mizacı üzerine etkisini incelemektir. Babanın mizaç özelliklerinden Yenilik Arayışında artma ile çocuğun aktivite seviyesi, YYUM, dürtüsellik, gülümseme ve kahkaha mizaç özelliklerinde artma, utangaçlık mizaç özelliğinde ise azalma olduğu saptanmıştır. Babanın Zarardan Kaçınma özelliği daha fazla olanların çocuklarının daha fazla korku, utangaçlık, yabancılardan çekinme mizaç özelliği olduğu; daha az DYUM ve dikkati odaklama olduğu saptanmıştır. Babanın mizaç özelliklerinden Ödül Bağımlılığı fazla olan babaların çocuğunun daha az utangaç olduğu, daha az DYUM ve algısal hassasiyeti olduğu görülmüştür. Babanın sebat etme mizaç özelliği yüksek olduğunda çocuklarında YYUM ve algısal hassasiyet mizaç puanlarının da fazla olduğu görülmüştür. Kendi Kendini Yönetme karakter özelliği fazla olan babaların çocuklarının engellenme denetiminin daha iyi olduğu, aktivite seviyesi, yaklaşım-olumlu katılım, DYUM, gülümseme kahkaha ve algısal hassasiyetinin daha yüksek olduğu, korku mizacının ise daha az olduğu görülmüştür. Babanın İş Birliği Yapma karakter özelliği daha fazla olan babaların çocuklarının daha az rahatsızlık ve YYUM mizaç özelliği görülmüştür. Kendini Aşma karakter özelliği gösteren babaların çocuklarında kızgınlık/düş kırıklığı, YYUM ve utangaçlık mizacının arttığı daha fazla olduğu görülürken engelleme denetiminin ve gülümseme/kahkaha mizacının daha az olduğu görülmüştür. Araştırmaya dahil edilen babalardan demokratik tutuma sahip babaların çocuklarında azalan tepki/sakinleşmenin daha iyi olduğu görülmüştür. Otoriter tutuma sahip olan babaların çocuklarının daha fazla rahatsızlık ve daha az korku mizacı gösterdikleri görülmüştür. Aşırı koruyucu tutumu olan babaların çocuklarının daha fazla korku mizacı olduğu görülmüştür. İzin verici tutumu olan babaların ise çocuklarında daha fazla dürtüsellik görüldüğü saptanmıştır. babalarda görülen OKB, düşmanlık, fobik anksiyete, psikotizm alt boyutlarının artması ile çocuktaki kızgınlık/düş kırıklığının arttığı görüldü. Babadaki depresyon ile çocuktaki yaklaşım/olumlu katılımın azaldığı; babadaki fobik anksiyete, somatizasyon ve kişilerarası duyarlılığın artması ile çocuktaki dikkati odaklamanın azaldığı; babada somatizasyon, OKB, depresyon, düşmanlık, fobik anksiyete, psikotizm boyutlarının artması ile çocukta görülen engellenme denetiminin azaldığı; babanın paranoid alt boyutunun artması ile çocuktaki dürtüsellüğün azaldığı; babada görülen somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, anksiyete,

düşmanlık, paranoid ve ek maddelerin artması ile çocukta DYUM azaldığı; babadaki somatizasyon, depresyon ve ek maddelerin artması ile algısal hassasiyetin arttığı; babada görülen okb, kişilerarası duyarlılık, depresyon, psikotizm, paranoid, ek maddelerin artması ile çocukta görülen gülümseme kahkaha mizacının azaldığı ve babada görülen bütün psikopatolojilerin artması ile çocuktaki azalan tepki/sakinleşmenin azaldığı ve utangaçlığın arttığı saptanmıştır.

Çalışmamızdaki ikincil amaç, babanın mizacının, tutumunun ve psikopatolojisinin çocuk psikopatolojisi üzerindeki etkisini incelemektir. Çalışmamızda yenilik arayışı mizaç özelliği yüksek olan babaların çocuklarında daha az depresif bozukluk olduğu; keşfetmekten heyecan duyma mizaç özelliği fazla olan babaların çocuklarında daha az DEHB dikkat alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, depresif bozukluk, distimik bozukluk, PTSD belirtisi olduğu; babaların dürtüsellik ve düzensizlik mizaç özelliği arttıkça çocuklarda davranım bozukluğu şiddetinin arttığı, babaların savurganlık mizacı arttıkça çocukların KOKGB şiddetinin arttığı görülmüştür. Bu açıdan bakıldığında yenilik arayışının alt tiplerinin çocuk psikopatolojisi üzerine farklı etkileri olduğu saptanmıştır. Babaların zarardan kaçınma mizaç özelliği yüksek olduğunda çocuklarda KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, PTSD ve beslenme bozukluğu şiddetlerinin arttığı görülmüştür. Çalışmamızda babaların ödül bağımlılığı mizaç özelliği arttıkça çocukların uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, KOKGB, AAB, uyku bozukluğu, PTSD ve YGB şiddetlerinin azaldığı; davranım bozukluğu şiddetini ise arttığı görülmüştür. Babaların kendi kendini yönetme mizaç özelliği yükseldikçe çocukların DEHB hareketlilik alt tipi, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, YAB, depresif bozukluk, distimi, dışa atım bozukluğu ve PTSD şiddetlerinin azaldığı, görülmektedir. Babaların İş Yapma karakter özelliği arttıkça çocukların KOKGB ve davranım bozukluğu, DEHB hareketlilik alt tipi, OKB , depresif bozukluk , PTSD ve YGB şiddetlerinin azaldığı saptanmıştır. Babaların Kendini Aşma mizaç özellikleri arttıkça çocukların bağlanma bozukluğu, davranım bozukluğu, OKB, YAB, PTSD, beslenme bozukluğu, bağlanma bozukluğu ve YGB şiddetlerinin arttığı saptanmıştır. Araştırmaya dahil edilen babaların demokratik tutumları arttıkça çocukların davranım bozukluğu şiddetinin azaldığı; babaların otoriter tutumu arttıkça çocukların davranım bozukluğu ve dışa atım bozukluğu şiddetlerinin arttığı; babaların aşırı koruyucu tutumları arttıkça çocukların DEHB dikkat alt tipi şiddeti azaldığı

saptanmıştır. Çalışma sonuçlarında kişilerarası duyarlılığı yüksek olan babaların çocuklarında depresif bozukluğu olan babalar ile aynı psikopatolojilerin görülmesi nedeniyle her iki bozukluğun çocuk üzerine etkisi bu başlık içinde tartışılmıştır. Babada kişilerarası duyarlılık ve depresif bozukluk belirtileri arttıkça çocukların KOKGB, davranım bozukluğu, tik bozukluğu, AAB, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu ve PTSD şiddetlerinin arttığı görülmektedir. Babaların anksiyete ve fobik anksiyete psikopatolojileri arttıkça çocukların DEHB dikkat alt tipi, DEHB hareketlilik alt tipleri, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, OKB, tik bozukluğu, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, dışa atım bozukluğu, PTSD, beslenme ve bağlanma şiddetlerinin arttığı görülmektedir. Babaların düşmanlık ve psikotizm psikopatolojileri ile çocukların DEHB dikkat alt tipi, DEHB hareketlilik alt tipi, DEHB bileşik tip, KOKGB, davranım bozukluğu, AAB, YAB, depresif bozukluk, distimik bozukluk, uyku bozukluğu, PTSD şiddetlerinin arttığı saptanmıştır.

Sonuç olarak, babanın mizaç, tutum ve psikopatolojisinin, çocuğun mizaç özellikleri ve ruh sağlığı üzerinde kendilerine has etkileri olduğu bulunmuştur.

8. KAYNAKLAR

- Acarkan, İ., ve Özdemir, P. D. L. K. (2010). Çocuklarda mizaç farklılıkları ve kişilik gelişimi: Dokuz Mizaç Modeline Göre: İsmail Acarkan.
- Akbaş, S., Kesebir, S., Böke, Ö., Karabekiroğlu, K., Sarısoy, G., ve Pazvantoğlu, O. (2010). Hastaneye başvurusu özkıyım girişimiyle olan ve olmayan majör depresif bozukluklu ergenlerin ve annelerinin mizaç özellikleri. *Anadolu Psikiyatr Derg*, 11, 9-17.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*.
- Alonso, P., Menchón, J. M., Jiménez, S., Segalàs, J., Mataix-Cols, D., Jaurrieta, N., . . . Pujol, J. (2008). Personality dimensions in obsessive-compulsive disorder: Relation to clinical variables. *Psychiatry Research*, 157(1), 159-168.
- Altıntaş, İ. (2009). *Ayrılma Anksiyetesi Tanısı alan Çocukların Ebeveynlerinin mizaç ve Karakter özellikleri Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Amato, P. R. (1994). Father-child relations, mother-child relations, and offspring psychological well-being in early adulthood. *Journal of Marriage and the Family*, 1031-1042.
- Arkar, H., Sorias, O., Tunca, Z., Şafak, C., Alkın, T., Akdede, B. B., ve Cimilli, C. (2005). Mizaç ve karakter envanteri'nin Türkçe formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 190-204.
- Asarnow, J. R. (1988). Children at risk for schizophrenia: converging lines of evidence. *Schizophrenia Bulletin*, 14(4), 613-631.
- Asendorpf, J. B., ve Van Aken, M. A. (2003). Validity of Big Five personality judgments in childhood: A 9 year longitudinal study. *European Journal of Personality*, 17(1), 1-17.
- Aştı, N., Acar, G., Bağcı, H., ve Bağcı, İ. (2011). Sağlık bakım profesyoneli olarak yetişecek öğrencilerin ruhsal durumları ve yaklaşımlar. *Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, 1(15).
- Atak, H. (2011). *Kimlik Gelişimi ve Kimlik Biçimlenmesi: Kuramsal Bir Değerlendirme. Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 3(1).
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., ve Hilgard, E. R. (1995). *Psikolojiye Giriş I, II. Kemal ATAKAY, Mustafa ATAKAY, Aysun YAVUZ (Çev.), Sosyal Yayınlar, İstanbul*.
- Ayaz, M., Ayaz, A. B., Başgül, Ş. S., Karakaya, I., ŞİŞMANLAR, Ş. G., Yar, A., . . . DİKMEN, S. (2012). 3-5 Yaş Grubu Kurum Bakımındaki Çocuklarda Ruhsal Hastalık Sıklığı ve İlişkili Etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2).
- Aytemiz, T. (2010). *Ebeveynin Kişiliği, çocuğun mizacı ve Ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Basılmamış Tez*.
- Bahçeci, B., ve Karaaslan, F. (2007). *Major depresif epizod tanısı alan hastalarda mizaç ve karakter profilinin incelenmesi. Yayınlanmamış tez, Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş*.
- Ball, S., Smolin, J., ve Shekhar, A. (2002). A psychobiological approach to personality: examination within anxious outpatients. *Journal of psychiatric research*, 36(2), 97-103.

- Başgöl, Ş., Etiler, N., ve Coşkun, A. (2009). Erken Çocukluk Envanteri-4 Ebeveyn Formu (EÇE-4: EF): Türkçe Uyarlanmasının Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 16, 83-92.
- Bates, J. E., ve Bayles, K. (1984). Objective and subjective components in mothers' perceptions of their children from age 6 months to 3 years. *Merrill-Palmer Quarterly* (1982-), 111-130.
- Batıgün, A. D., ve Şahin, N. H. (2003). Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 37-59.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child development*, 887-907.
- Bayer, J. K., Sanson, A. V., ve Hemphill, S. A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27(6), 542-559.
- Bayly, B., ve Gartstein, M. (2013). Mother's and father's reports on their child's temperament: Does gender matter? *Infant Behavior and Development*, 36(1), 171-175.
- Bean, R. A., Barber, B. K., ve Crane, D. R. (2006). Parental Support, Behavioral Control, and Psychological Control Among African American Youth The Relationships to Academic Grades, Delinquency, and Depression. *Journal of Family Issues*, 27(10), 1335-1355.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 83-96.
- Belsky, J., Crnic, K., ve Woodworth, S. (1995). Personality and parenting: Exploring the mediating role of transient mood and daily hassles. *Journal of personality*, 63(4), 905-929.
- Benjamin, J., Osher, Y., Kotler, M., Gritsenko, I., Nemanov, L., Belmaker, R., ve Ebstein, R. (2000). Association between tridimensional personality questionnaire (TPQ) traits and three functional polymorphisms: dopamine receptor D4 (DRD4), serotonin transporter promoter region (5-HTTLPR) and catechol O-methyltransferase (COMT). *Molecular psychiatry*, 5(1), 96-100.
- Biederman, J., Rosenbaum, J. F., Bolduc-Murphy, E. A., Faraone, S. V., Chaloff, J., Hirshfeld, D. R., ve Kagan, J. (1993). A 3-year follow-up of children with and without behavioral inhibition. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(4), 814-821.
- Biederman, J., Rosenbaum, J. F., Bolduc, E. A., Faraone, S. V., ve Hirshfeld, D. R. (1991). A high risk study of young children of parents with panic disorder and agoraphobia with and without comorbid major depression. *Psychiatry Research*, 37(3), 333-348.
- Bijl, R. V., Cuijpers, P., ve Smit, F. (2002). Psychiatric disorders in adult children of parents with a history of psychopathology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(1), 7-12.
- Brayfield, A. (1995). Juggling jobs and kids: The impact of employment schedules on fathers' caring for children. *Journal of Marriage and the Family*, 321-332.
- Breaux, R. P., Harvey, E. A., ve Lugo-Candelas, C. I. (2014). The role of parent psychopathology in the development of preschool children with behavior problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(5), 777-790.

- Brown, G. W., ve Harris, T. (1978). Social origins of depression: a reply. *Psychological Medicine*, 8(04), 577-588.
- Bryan, A. E., ve Dix, T. (2009). Mothers' emotions and behavioral support during interactions with toddlers: The role of child temperament. *Social Development*, 18(3), 647-670.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik* (çev. İD Erguvan Sarıoğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cabrera, N., Tamis - LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S., ve Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty - first century. *Child development*, 71(1), 127-136.
- Calkins, S. D., ve Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and psychopathology*, 14(03), 477-498.
- Calkins, S. D., Hungerford, A., ve Dedmon, S. E. (2004). Mothers' interactions with temperamentally frustrated infants. *Infant Mental Health Journal*, 25(3), 219-239.
- Cameron, J., Hansen, R., ve Rosen, D. (1989). Preventing behavioral problems in infancy through temperament assessment and parental support programs. *Clinical and educational applications of temperament research*, 155-165.
- Caplan, P. J., ve Hall - McCorquodale, I. (1985). Mother - blaming in major clinical journals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(3), 345-353.
- Carey, W. B. (1974). Night waking and temperament in infancy. *The Journal of pediatrics*, 84(5), 756-758.
- Carranza, J. A., González-Salinas, C., ve Ato, E. (2013). A longitudinal study of temperament continuity through IBQ, TBAQ and CBQ. *Infant Behavior and Development*, 36(4), 749-761.
- Caseras, X., Avila, C., ve Torrubia, R. (2003). The measurement of individual differences in behavioural inhibition and behavioural activation systems: a comparison of personality scales. *Personality and individual differences*, 34(6), 999-1013.
- Caspi, A. (2000). The child is father of the man: personality continuities from childhood to adulthood. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 158.
- Caspi, A., Henry, B., McGee, R. O., Moffitt, T. E., ve Silva, P. A. (1995). Temperamental origins of child and adolescent behavior problems: From age three to age fifteen. *Child development*, 66(1), 55-68.
- Celikel, F. C., Kose, S., Cumurcu, B. E., Erkorkmaz, U., Sayar, K., Borckardt, J. J., ve Cloninger, C. R. (2009). Cloninger's temperament and character dimensions of personality in patients with major depressive disorder. *Comprehensive psychiatry*, 50(6), 556-561.
- Challacombe, F., ve Salkovskis, P. (2009). A preliminary investigation of the impact of maternal obsessive-compulsive disorder and panic disorder on parenting and children. *Journal of anxiety disorders*, 23(7), 848-857.
- Chess, S., ve Thomas, A. (1991). Temperament and the concept of goodness of fit *Explorations in temperament* (pp. 15-28): Springer.
- Chess, S., Thomas, A., ve Birch, H. (1959). Characteristics of the individual child's behavioral responses to the environment. *American journal of Orthopsychiatry*, 29(4), 791.
- Cicchetti, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child development*, 1-7.

- Clark, L. A., Kochanska, G., ve Ready, R. (2000). Mothers' personality and its interaction with child temperament as predictors of parenting behavior. *Journal of personality and social psychology*, 79(2), 274.
- Clarke-Stewart, K. A. (1978). And daddy makes three: The father's impact on mother and young child. *Child development*, 466-478.
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., ve Svrakic, D. M. (1994). *The Temperament and Character Inventory (TCI): A guide to its development and use*.
- Connell, A. M., ve Goodman, S. H. (2002). The association between psychopathology in fathers versus mothers and children's internalizing and externalizing behavior problems: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 128(5), 746.
- Coplan, R. J., Reichel, M., ve Rowan, K. (2009). Exploring the associations between maternal personality, child temperament, and parenting: A focus on emotions. *Personality and Individual Differences*, 46(2), 241-246.
- Cosentino-Rocha, L., Klein, V. C., ve Linhares, M. B. M. (2014). Effects of preterm birth and gender on temperament and behavior in children. *Infant behavior and development*, 37(3), 446-456.
- Cox, J. E., ve Bithoney, W. G. (1995). Fathers of children born to adolescent mothers: predictors of contact with their children at 2 years. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 149(9), 962-966.
- Crawford, T. N., Cohen, P., Midlarsky, E., ve Brook, J. S. (2001). Internalizing symptoms in adolescents: Gender differences in vulnerability to parental distress and discord. *Journal of research on adolescence*, 11(1), 95-118.
- Crockenberg, S. (1987). Predictors and correlates of anger toward and punitive control of toddlers by adolescent mothers. *Child development*, 964-975.
- Curby, T. W., Rudasill, K. M., Edwards, T., ve Pérez-Edgar, K. (2011). The role of classroom quality in ameliorating the academic and social risks associated with difficult temperament. *School Psychology Quarterly*, 26(2), 175.
- Çamlıbel, İ. (2012). *Çocukların gelişim süreci ve televizyonun etkileri (Uzmanlık tezi)*. Ankara, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu.
- Dal, V. (2009). Farklı kişilik özelliklerine sahip bireylerin risk algılarının tüketici davranışı açısından incelenmesi: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Sosyal Bilimler*.
- Degnan, K. A., Henderson, H. A., Fox, N. A., ve Rubin, K. H. (2008). Predicting social wariness in middle childhood: The moderating roles of childcare history, maternal personality and maternal behavior. *Social Development*, 17(3), 471-487.
- DeKlyen, M., Speltz, M. L., ve Greenberg, M. T. (1998). Fathering and early onset conduct problems: Positive and negative parenting, father-son attachment, and the marital context. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 3-21.
- Downey, G., ve Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological bulletin*, 108(1), 50.
- Durbin, C. E., Klein, D. N., Hayden, E. P., Buckley, M. E., ve Moerk, K. C. (2005). Temperamental emotionality in preschoolers and parental mood disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(1), 28.
- Durmuş, R. (2006). 3-6 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin kişilik özellikleri ile anne-baba tutumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Durmuş, S., ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde iş doyumu ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139-146.
- Durukan, İ., Erdem, M., ve Türkbay, T. (2010). Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuk ve ergenlerin annelerinin mizaç ve karakter özellikleri.
- Easterbrooks, M. A., ve Goldberg, W. A. (1984). Toddler development in the family: Impact of father involvement and parenting characteristics. *Child Development*, 740-752.
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., ve Kennedy, S. (2010). Prediction of anxiety symptoms in preschool - aged children: examination of maternal and paternal perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(3), 313-321.
- Egger, H. L., Kondo, D., ve Angold, A. (2006). The Epidemiology and Diagnostic Issues in Preschool Attention - Deficit/Hyperactivity Disorder: A Review. *Infants & Young Children*, 19(2), 109-122.
- Eggers, K., Luc, F., ve Van den Bergh, B. R. (2010). Temperament dimensions in stuttering and typically developing children. *Journal of Fluency Disorders*, 35(4), 355-372.
- Ehrler, D. J., Evans, J. G., ve McGhee, R. L. (1999). Extending Big - Five theory into childhood: A preliminary investigation into the relationship between Big - Five personality traits and behavior problems in children. *Psychology in the Schools*, 36(6), 451-458.
- Eiden, R. D., Edwards, E. P., ve Leonard, K. E. (2007). A conceptual model for the development of externalizing behavior problems among kindergarten children of alcoholic families: role of parenting and children's self-regulation. *Developmental psychology*, 43(5), 1187.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual review of psychology*, 51(1), 665-697.
- Eisenberg, N., Valiente, C., Fabes, R. A., Smith, C. L., Reiser, M., Shepard, S. A., . . . Cumberland, A. J. (2003). The relations of effortful control and ego control to children's resiliency and social functioning. *Developmental psychology*, 39(4), 761.
- Ellis, B. H., Fisher, P. A., ve Zaharie, S. (2004). Predictors of disruptive behavior, developmental delays, anxiety, and affective symptomatology among institutionally reared Romanian children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(10), 1283-1292.
- Erdoğan, A. (2004). Çocuğun psikososyal gelişiminde babanın rolü. Paper presented at the Yeni Symposium.
- Eron, L. D., Banta, T. J., Walder, L. O., ve Laulicht, J. H. (1961). Comparison of data obtained from mothers and fathers on childrearing practices and their relation to child aggression. *Child Development*, 457-472.
- Fagan, J., ve Iglesias, A. (1999). Father involvement program effects on fathers, father figures, and their Head Start children: A quasi-experimental study. *Early Childhood Research Quarterly*, 14(2), 243-269.
- Farmer, A., McGuffin, P., ve Williams, J. (2002). *Measuring psychopathology*: Oxford.
- Fergusson, D. M., ve Lynskey, M. T. (1993). The effects of maternal depression on child conduct disorder and attention deficit behaviours. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 28(3), 116-123.
- Field, T. (1978). Interaction behaviors of primary versus secondary caretaker fathers. *Developmental Psychology*, 14(2), 183.

- Freedman, L. R., Rock, D., Roberts, S. A., Cornblatt, B. A., ve Erlenmeyer-Kimling, L. (1998). The New York high-risk project: attention, anhedonia and social outcome. *Schizophrenia research*, 30(1), 1-9.
- Gadow, K. D., ve Nolan, E. E. (2000). Comparison of attention-deficit/hyperactivity disorder symptom subtypes in Ukrainian schoolchildren. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(12), 1520-1527.
- Gadow, K. D., Sprafkin, J., ve Nolan, E. E. (2001). DSM-IV symptoms in community and clinic preschool children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1383-1392.
- Gagne, J. R., Spann, C. A., ve Prater, J. C. (2013). Parent Depression Symptoms and Child Temperament Outcomes: A Family Study Approach. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 18(4), 175-197.
- Galambos, N. L., Barker, E. T., ve Almeida, D. M. (2003). Parents do matter: Trajectories of change in externalizing and internalizing problems in early adolescence. *Child development*, 74(2), 578-594.
- Gebhardt, C., Leisch, F., Schüssler, P., Fuchs, K., Stompe, T., Sieghart, W., . . . Aschauer, H. (2000). Non-association of dopamine D4 and D2 receptor genes with personality in healthy individuals. *Psychiatric genetics*, 10(3), 131-137.
- Goldsmith, H. H., Buss, A. H., Plomin, R., Rothbart, M. K., Thomas, A., Chess, S., . . . McCall, R. B. (1987). Roundtable: What is temperament? Four approaches. *Child development*, 505-529.
- Gray, J. A. (1987). *The psychology of fear and stress*: CUP Archive.
- Gray, J. A. (1991). *The neuropsychology of temperament Explorations in temperament* (pp. 105-128): Springer.
- Grucza, R. A., Przybeck, T. R., Spitznagel, E. L., ve Cloninger, C. R. (2003). Personality and depressive symptoms: a multi-dimensional analysis. *Journal of affective disorders*, 74(2), 123-130.
- Guerin, D. W., Gottfried, A. W., ve Thomas, C. W. (1997). Difficult temperament and behaviour problems: A longitudinal study from 1.5 to 12 years. *International Journal of Behavioral Development*, 21(1), 71-90.
- Günalp, A. (2007). Farklı anne baba tutumlarının okul öncesi eğitim çağındaki çocukların özgüven duygusunun gelişimine etkisi (Aksaray ili örneği). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güney, E., Dinç, G. Ş., İşeri, E., Güzel, H. Ş., Şener, Ş., ve Yalçın, Ö. (2013). Temperament and character dimensions of adolescents and young adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 14(4), 362-368.
- Güzel, H. Ş. (2013). *Psikiyatri Kliniğine Başvuran Çocuklarda Mizaç Özellikleri, Aile İşlevleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumları ile İçer Yönelim/ Dışa Yönelim Sorunları Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Ham, B.-J., Kim, Y.-H., Choi, M.-J., Cha, J.-H., Choi, Y.-K., ve Lee, M.-S. (2004). Serotonergic genes and personality traits in the Korean population. *Neuroscience letters*, 354(1), 2-5.
- Hammen, C., Shih, J., Altman, T., ve Brennan, P. A. (2003). Interpersonal impairment and the prediction of depressive symptoms in adolescent children of depressed and nondepressed mothers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(5), 571-577.

- Hanington, L., Ramchandani, P., ve Stein, A. (2010). Parental depression and child temperament: Assessing child to parent effects in a longitudinal population study. *Infant Behavior and Development*, 33(1), 88-95.
- Hansenne, M., Reggers, J., Pinto, E., Kjiri, K., Ajamier, A., ve Anseau, M. (1999). Temperament and character inventory (TCI) and depression. *Journal of psychiatric research*, 33(1), 31-36.
- Harvey, E., Danforth, J., McKee, T. E., Ulaszek, W., ve Friedman, J. (2003). Parenting of children with attention-defecit/hyperactivity disorder (ADHD): the role of parental ADHD symptomatology. *Journal of Attention Disorders*, 7(1), 31-42.
- Harvey, E., Stoessel, B., ve Herbert, S. (2011). Psychopathology and parenting practices of parents of preschool children with behavior problems. *Parenting*, 11(4), 239-263.
- Herbert, S. D., Harvey, E. A., Lugo-Candelas, C. I., ve Breaux, R. P. (2013). Early fathering as a predictor of later psychosocial functioning among preschool children with behavior problems. *Journal of abnormal child psychology*, 41(5), 691-703.
- Hooley, J. M., ve Hiller, J. B. (2000). Personality and expressed emotion. *Journal of abnormal psychology*, 109(1), 40.
- Hoza, B., Waschbusch, D. A., Owens, J. S., Pelham, W. E., ve Kipp, H. (2001). Academic task persistence of normally achieving ADHD and control boys: Self-evaluations, and attributions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(2), 271.
- Huey Jr, S. J., ve Weisz, J. R. (1997). Ego control, Ego resiliency, and the Five-Factor Model as predictors of behavioral and emotional problems in clinic-referred children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(3), 404.
- Itoh, K., Hashimoto, K., Kumakiri, C., Shimizu, E., ve Iyo, M. (2004). Association between brain - derived neurotrophic factor 196 G/A polymorphism and personality traits in healthy subjects. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 124(1), 61-63.
- John, O. P., Caspi, A., Robins, R. W., Moffitt, T. E., ve Stouthamer - Loeber, M. (1994). The "Little Five" : Exploring the Nomological Network of the Five - Factor Model of Personality in Adolescent Boys. *Child development*, 65(1), 160-178.
- Joyce, D. (2010). *Essentials of temperament assessment (Vol. 71)*: John Wiley & Sons.
- Jylhä, P., ve Isometsä, E. (2006). Temperament, character and symptoms of anxiety and depression in the general population. *European Psychiatry*, 21(6), 389-395.
- Kagan, J. (1989). Temperamental contributions to social behavior. *American Psychologist*, 44(4), 668.
- Kagan, J. (2003). Biology, context, and developmental inquiry. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 1-23.
- Karakaş S., A. H. (2009). Çalışan Gençlerde Depresyon ve Anksiyetenin Yordayıcısı Olarak Kişilik Özellikleri. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*
- Karaman, D., Türker, T., Kara, K., Durukan, İ., ve Fidancı, M. K. (2013). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde depresyon ve anksiyete düzeyleri. *Gulhane Med J*, 55, 36-41.
- Karreman, A., van Tuijl, C., van Aken, M. A., ve Deković, M. (2008). The relation between parental personality and observed parenting: The moderating role of preschoolers' effortful control. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 723-734.

- Kartal, A., Çetinkaya, B., ve Turan, T. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ruhsal belirtilerin taranması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(2), 161-166.
- Katainen, S., Raikkonen, K., ve Keltikangas-Jarvinen, L. (1998). Development of temperament: childhood temperament and the mother's childrearing attitudes as predictors of adolescent temperament in a 9-year follow-up study. *Journal of Research on Adolescence*, 8(4), 485-509.
- Keenan, K., Shaw, D. S., Walsh, B., Delliquadri, E., ve Giovannelli, J. (1997). DSM-III-R disorders in preschool children from low-income families. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(5), 620-627.
- Keenan, K., ve Wakschlag, L. S. (2000). More than the terrible twos: The nature and severity of behavior problems in clinic-referred preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(1), 33-46.
- Keener, M. A., Zeanah, C. H., ve Anders, T. F. (1988). Infant temperament, sleep organization, and nighttime parental interventions. *Pediatrics*, 81(6), 762-771.
- Kimmet, E. (2003). Erken çocukluk eğitiminde farklı yaklaşım ve uygulamalar: Baba destek programı. OMEP Dünya Konsey Toplantısı ve Kongresi Bildiri Kitabı, 371-378.
- Kochanska, G., ve Aksan, N. (1995). Mother - child mutually positive affect, the quality of child compliance to requests and prohibitions, and maternal control as correlates of early internalization. *Child Development*, 66(1), 236-254.
- Kochanska, G., Aksan, N., ve Joy, M. E. (2007). Children's fearfulness as a moderator of parenting in early socialization: Two longitudinal studies. *Developmental psychology*, 43(1), 222.
- Kochanska, G., Friesenborg, A. E., Lange, L. A., ve Martel, M. M. (2004). Parents' personality and infants' temperament as contributors to their emerging relationship. *Journal of personality and social psychology*, 86(5), 744.
- Komsi, N., Räikkönen, K., Heinonen, K., Pesonen, A. K., Keskiavaara, P., Järvenpää, A. L., ve Strandberg, T. E. (2008). Transactional development of parent personality and child temperament. *European Journal of Personality*, 22(6), 553-573.
- Kose, S. (2003). A Psychobiological Model of Temperament and Character: TCI. Paper presented at the Yeni Symposium: psikiyatri, nöroloji ve davranış bilimleri dergisi.
- Köroğlu, E., ve Güleç, C. (1997). *Psikiyatri Temel Kitabı*. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1, 138-139.
- Köse, S., Sayar, K., Kalelioglu, Ü., Aydın, N., Ak, I., Kirpınar, I., . . . Cloninger, C. R. (2004). Turkish version of the Temperament and Character Inventory (TCI): Reliability, validity, and factorial structure.
- Kristal, J. (2005). *The temperament perspective: Working with children's behavioral styles*: Paul H Brookes Publishing Company.
- Kroes, M., Kalff, A. C., Steyaert, J., Kessels, A. G., Feron, F. J., Hendriksen, J. G., . . . Vles, J. S. (2002). A longitudinal community study: do psychosocial risk factors and child behavior checklist scores at 5 years of age predict psychiatric diagnoses at a later age? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(8), 955-963.
- Kulaksızoğlu, A. (2008). *Ergenlik psikolojisi: Remzi Kitabevi*.
- Kuo, P.-H., Chih, Y.-C., Soong, W.-T., Yang, H.-J., ve Chen, W. J. (2004). Assessing personality features and their relations with behavioral problems in adolescents:

- Tridimensional Personality Questionnaire and Junior Eysenck Personality Questionnaire. *Comprehensive psychiatry*, 45(1), 20-28.
- Lahey, B. B., Piacentini, J. C., McBurnett, K., Stone, P., Hartdagh, S., ve Hynd, G. (1988). Psychopathology in the parents of children with conduct disorder and hyperactivity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(2), 163-170.
- Lamb, M. E. (1975). Fathers: Forgotten contributors to child development. *Human development*, 18(4), 245-266.
- Lamb, M. E. (1977). Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life. *Child development*, 167-181.
- Lavigne, J. V., Cicchetti, C., Gibbons, R. D., Binns, H. J., Larsen, L., ve DeVito, C. (2001). Oppositional defiant disorder with onset in preschool years: longitudinal stability and pathways to other disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(12), 1393-1400.
- Laxman, D. J., Jessee, A., Mangelsdorf, S. C., Rossmiller-Giesing, W., Brown, G. L., ve Schoppe-Sullivan, S. J. (2013). Stability and antecedents of coparenting quality: The role of parent personality and child temperament. *Infant Behavior and Development*, 36(2), 210-222.
- Lee, C. L., ve Bates, J. E. (1985). Mother-child interaction at age two years and perceived difficult temperament. *Child development*, 1314-1325.
- Lee, H. J., Lee, H. S., Kim, Y. K., Kim, L., Lee, M. S., Jung, I. K., . . . Kim, S. (2003). D2 and D4 dopamine receptor gene polymorphisms and personality traits in a young Korean population. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 121(1), 44-49.
- Lerner, J. V., ve Galambos, N. L. (1985). Mother role satisfaction, mother-child interaction, and child temperament: A process model. *Developmental Psychology*, 21(6), 1157.
- Leve, L. D., Kim, H. K., ve Pears, K. C. (2005). Childhood temperament and family environment as predictors of internalizing and externalizing trajectories from ages 5 to 17. *Journal of abnormal child psychology*, 33(5), 505-520.
- Levy-Shiff, R., ve Israelashvili, R. (1988). Antecedents of fathering: Some further exploration. *Developmental Psychology*, 24(3), 434.
- Liew, J., McTigue, E. M., Barrois, L., ve Hughes, J. N. (2008). Adaptive and effortful control and academic self-efficacy beliefs on achievement: A longitudinal study of 1st through 3rd graders. *Early Childhood Research Quarterly*, 23(4), 515-526.
- Livingston, R. (1993). Children of people with somatization disorder. *Journal Of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(3), 536-544.
- Lonigan, C. J., ve Phillips, B. M. (2001). Temperamental influences on the development of anxiety disorders.
- Loukas, A., Zucker, R. A., Fitzgerald, H. E., ve Krull, J. L. (2003). Developmental trajectories of disruptive behavior problems among sons of alcoholics: effects of parent psychopathology, family conflict, and child undercontrol. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(1), 119.
- Lyo, I. K., Lee, D. W., Kim, Y. S., Kong, S. W., ve Kwon, J. S. (2001). Patterns of temperament and character in subjects with obsessive-compulsive disorder. *The Journal of clinical psychiatry*, 62(8), 637-641.
- M. Genco Usta, T. T., Ayhan Cöngöloğlu. (2012). Anne-Babanın Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Çocuktaki Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve

- Karşı Gelme Belirtileri Üzerine Etkisi New/Yeni Symposium Journal • www.yenisymposium.net Mayıs 2012 | Cilt 50 | Sayı 2.
- Maccoby, E. E., ve Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Handbook of child psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology/Paul H. Mussen, editor.
- Mangelsdorf, S., Gunnar, M., Kestenbaum, R., Lang, S., ve Andreas, D. (1990). Infant Proneness - to - Distress Temperament, Maternal Personality, and Mother - Infant Attachment: Associations and Goodness of Fit. *Child development*, 61(3), 820-831.
- Maremmani, I., Akiskal, H., Signoretta, S., Liguori, A., Perugi, G., ve Cloninger, R. (2005). The relationship of Kraepelian affective temperaments (as measured by TEMPS-I) to the tridimensional personality questionnaire (TPQ). *Journal of affective disorders*, 85(1), 17-27.
- Marmorstein, N. R., ve Iacono, W. G. (2004). Major depression and conduct disorder in youth: Associations with parental psychopathology and parent-child conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 377-386.
- Marsiglio, W. (1991). Paternal engagement activities with minor children. *Journal of Marriage and the Family*, 973-986.
- Martin, A., Volkmar, F. R., ve Lewis, M. (2007). *Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook*: Lippincott Williams & Wilkins.
- Martin, R. P. (1989). Activity level, distractibility, and persistence: Critical characteristics in early schooling.
- Martin, R. P., Drew, K. D., Gaddis, L. R., ve Moseley, M. (1988). Prediction of elementary school achievement from preschool temperament: Three studies. *School Psychology Review*.
- Matsudaira, T., ve Kitamura, T. (2006). Personality traits as risk factors of depression and anxiety among Japanese students. *Journal of clinical psychology*, 62(1), 97-109.
- Matthews, G., Deary, I. J., ve Whiteman, M. C. (2003). *Personality traits*: Cambridge University Press.
- Melke, J., Westberg, L., Nilsson, S., Landén, M., Soderstrom, H., Baghaei, F., . . . Nilsson, L.-G. (2003). A polymorphism in the serotonin receptor 3A (HTR3A) gene and its association with harm avoidance in women. *Archives of general psychiatry*, 60(10), 1017-1023.
- Mertol, S., ve Alkın, T. (2012). Temperament and character dimensions of patients with adult separation anxiety disorder. *Journal of affective disorders*, 139(2), 199-203.
- Metsäpelto, R. L., ve Pulkkinen, L. (2003). Personality traits and parenting: Neuroticism, extraversion, and openness to experience as discriminative factors. *European Journal of Personality*, 17(1), 59-78.
- Muris, P., Meesters, C., ve Diederer, R. (2005). Psychometric properties of the Big Five Questionnaire for Children (BFQ-C) in a Dutch sample of young adolescents. *Personality and Individual Differences*, 38(8), 1757-1769.
- Muris, P., ve Ollendick, T. H. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. *Clinical child and family psychology review*, 8(4), 271-289.
- Nigg, J. T., ve Hinshaw, S. P. (1998). Parent personality traits and psychopathology associated with antisocial behaviors in childhood attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(02), 145-159.
- O'Hagan, K., ve Dillenburger, K. (2010). The abuse of women within childcare work.

- Ohannessian, C. M., Hesselbrock, V. M., Kramer, J., Kuperman, S., Bucholz, K. K., Schuckit, M. A., ve Nurnberger, J. I. (2005). The Relationship Between Parental Psychopathology and Adolescent Psychopathology An Examination of Gender Patterns. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 13(2), 67-76.
- Oliver, K. K. (2002). Understanding your child's temperament. *Family Life Month Packet*. <http://ohioline.osu.edu/flm02/pdf/fs05.pdf>.
- Olson, S. L., Sameroff, A. J., Kerr, D. C., Lopez, N. L., ve Wellman, H. M. (2005). Developmental foundations of externalizing problems in young children: The role of effortful control. *Development and psychopathology*, 17(01), 25-45.
- Öç, Ö. Y., Şişmanlar, Ş. G., Ağaoğlu, B., Tural, Ü., Önder, E., ve Karakaya, I. (2006). Anne-babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatri Dergisi*, 9, 123-130.
- Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T., ve Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589.
- Öztürk, M. O., ve Uluşahin, A. (2011). Ruh sağlığı ve bozuklukları: Nobel Tıp Kitapları.
- Özyürek, A. (2004). Kırsal Bölge ve Şehir Merkezinde Yaşayan 5-6 Yaş Grubu Çocuğa Sahip Anne-Babaların Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- Parade, S. H., ve Leerkes, E. M. (2008). The reliability and validity of the Infant Behavior Questionnaire-Revised. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 637-646.
- Perren, S., Von Wyl, A., Bürgin, D., Simoni, H., ve Von Klitzing, K. (2005). Depressive symptoms and psychosocial stress across the transition to parenthood: associations with parental psychopathology and child difficulty. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 26(3), 173-183.
- Phares, V. (1992). Where's poppa? The relative lack of attention to the role of fathers in child and adolescent psychopathology. *American Psychologist*, 47(5), 656.
- Potapova, N. V., Gartstein, M. A., ve Bridgett, D. J. (2014). Paternal influences on infant temperament: Effects of father internalizing problems, parenting-related stress, and temperament. *Infant Behavior and Development*, 37(1), 105-110.
- Prinzle, P., Deković, M., van den Akker, A. L., de Haan, A. D., Stoltz, S. E., ve Hendriks, A. J. (2012). Fathers' personality and its interaction with children's personality as predictors of perceived parenting behavior six years later. *Personality and Individual Differences*, 52(2), 183-189.
- Prinzle, P., Stams, G. J. J., Deković, M., Reijntjes, A. H., ve Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: A meta-analytic review. *Journal of personality and social psychology*, 97(2), 351.
- Pruett, K. D. (1998). Role of the father. *Pediatrics*, 102(Supplement E1), 1253-1261.
- Psikanaliz, G. E. (2000). sonrası. İstanbul, Remzi Yayınları.
- Psychogiou, L., Daley, D., Thompson, M., ve Sonuga - Barke, E. (2007). Testing the interactive effect of parent and child ADHD on parenting in mothers and fathers: A further test of the similarity - fit hypothesis. *British Journal of Developmental Psychology*, 25(3), 419-433.
- Putnam, S. P., ve Rothbart, M. K. (2006). Development of short and very short forms of the Children's Behavior Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 87(1), 102-112.

- Querido, J. G., Warner, T. D., ve Eyberg, S. M. (2002). Parenting styles and child behavior in African American families of preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(2), 272-277.
- Radin, N. (1973). Observed paternal behaviors as antecedents of intellectual functioning in young boys. *Developmental psychology*, 8(3), 369.
- Radin, N., ve Harold-Goldsmith, R. (1989). The involvement of selected unemployed and employed men with their children. *Child Development*, 454-459.
- Ramchandani, P., Stein, A., Evans, J., ve O'Connor, T. G. (2005). Paternal depression in the postnatal period and child development: a prospective population study. *The Lancet*, 365(9478), 2201-2205.
- Ramchandani, P. G., Stein, A., Hotopf, M., ve Wiles, N. J. (2006). Early parental and child predictors of recurrent abdominal pain at school age: results of a large population-based study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(6), 729-736.
- Ramos, M. C., Guerin, D. W., Gottfried, A. W., Bathurst, K., ve Oliver, P. H. (2005). Family conflict and children's behavior problems: the moderating role of child temperament. *Structural equation modeling*, 12(2), 278-298.
- Rettew, D. C., Copeland, W., Stanger, C., ve Hudziak, J. J. (2004). Associations between temperament and DSM-IV externalizing disorders in children and adolescents. *Journal of developmental and behavioral pediatrics*, 25(6), 383.
- Rettew, D. C., ve McKee, L. (2005). Temperament and its role in developmental psychopathology. *Harvard review of psychiatry*, 13(1), 14-27.
- Rettew, D. C., Stanger, C., McKee, L., Doyle, A., ve Hudziak, J. J. (2006). Interactions between child and parent temperament and child behavior problems. *Comprehensive psychiatry*, 47(5), 412-420.
- Richter, J., Polak, T., ve Eisemann, M. (2003). Depressive mood and personality in terms of temperament and character among the normal population and depressive inpatients. *Personality and Individual Differences*, 35(4), 917-927.
- Rissanen, C. (2010). Factors that account for children's variability in social skills: Temperament and emotional intelligence: City University of New York.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., ve Evans, D. E. (2000). Temperament and personality: origins and outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 78(1), 122.
- Rudasill, K. M., ve Rimm-Kaufman, S. E. (2009). Teacher-child relationship quality: The roles of child temperament and teacher-child interactions. *Early Childhood Research Quarterly*, 24(2), 107-120.
- Sadock, B. J. (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (2 Volume Set)*: Lippincott Williams & Wilkins.
- Samochowiec, J., Rybakowski, F., Czerski, P., Zakrzewska, M., Stepień, G., Pełka-Wysiecka, J., . . . Hauser, J. (2001). Polymorphisms in the dopamine, serotonin, and norepinephrine transporter genes and their relationship to temperamental dimensions measured by the Temperament and Character Inventory in healthy volunteers. *Neuropsychobiology*, 43(4), 248-253.
- Sanson, A., Hemphill, S., Yagmurlu, B., ve McClowry, S. (2011). Temperament and social development. *Wiley-Blackwell handbook of childhood social development*, 227-245.
- Sarı, B. A., İşeri, E., Yalçın, Ö., Aslan, A. A., ve Şener, Ş. (2012). Çocuk Davranış Listesi Kısa Formunun Türkçe Güvenilirlik Çalışması ve Geçerliliğine İlişkin Ön Çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(3).

- Saudino, K. J. (2005). Behavioral genetics and child temperament. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 26(3), 214.
- Sayıl. (2007). Psikososyal gelişim dönemleri ve kimlik. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları* (Eds AS Aysev, Y Taner), 23-37.
- Schinka, J., Letsch, E., ve Crawford, F. (2002). DRD4 and novelty seeking: results of meta - analyses. *American journal of medical genetics*, 114(6), 643-648.
- Schmeck, K., ve Poustka, F. (2001). Temperament and disruptive behavior disorders. *Psychopathology*, 34(3), 159-163.
- Schuengel, C., Sterkenburg, P., Jeczynski, P., Janssen, C., ve Jongbloed, G. (2009). Supporting affect regulation in children with multiple disabilities during psychotherapy: a multiple case design study of therapeutic attachment. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 77(2), 291.
- Schwartz, C. E., Snidman, N., ve Kagan, J. (1999). Adolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(8), 1008-1015.
- Sen, S., Burmeister, M., ve Ghosh, D. (2004). Meta - analysis of the association between a serotonin transporter promoter polymorphism (5 - HTTLPR) and anxiety - related personality traits. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 127(1), 85-89.
- Sevi, E. S. (2009). Psikobiyolojik Kişilik Modeli ve Beş Faktör Kişilik Kuramı: Mizaç Ve Karakter Envanteri (TCI) İle Beş Faktör Kişilik Envanterinin (5FKE) Karşılaştırılması: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Sevinç, M. (2006). Okul Öncesi Eğitimi Alan Çocukların Annelerinin Okuldan Beklentileri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*(13).
- Shiner, R., ve Caspi, A. (2003). Personality differences in childhood and adolescence: Measurement, development, and consequences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 2-32.
- Simanowitz, V., ve Pearce, P. (2003). *Personality development: McGraw-Hill International*.
- Skre, I., Onstad, S., Torgersen, S., Lygren, S., ve Kringlen, E. (1993). A twin study of DSM - III - R anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(2), 85-92.
- Smith, C. L., Calkins, S. D., Keane, S. P., Anastopoulos, A. D., ve Shelton, T. L. (2004). Predicting stability and change in toddler behavior problems: Contributions of maternal behavior and child gender. *Developmental Psychology*, 40(1), 29.
- Smith, C. L., Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Gaertner, B. M., Popp, T. K., ve Maxon, E. (2007). Maternal personality: Longitudinal associations to parenting behavior and maternal emotional expressions toward toddlers. *Parenting: Science and Practice*, 7(3), 305-329.
- Snyder, J., Stoolmiller, M., Wilson, M., ve Yamamoto, M. (2003). Child anger regulation, parental responses to children's anger displays, and early child antisocial behavior. *Social Development*, 12(3), 335-360.
- Solmeyer, A. R., ve Feinberg, M. E. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior and Development*, 34(4), 504-514.
- Somer, O. (1998). Türkçe'de kişilik özelliği tanımlayan sıfatların yapısı ve beş faktör modeli. *Türk Psikoloji Dergisi*, 13(42), 17-32.

- Speltz, M. L., McClellan, J., DeKlyen, M., ve Jones, K. (1999). Preschool boys with oppositional defiant disorder: Clinical presentation and diagnostic change. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(7), 838-845.
- Sprunger, L. W., Boyce, W. T., ve Gaines, J. A. (1985). Family-infant congruence: Routines and rhythmicity in family adaptations to a young infant. *Child Development*, 564-572.
- Steinberg, L., Blatt - Eisengart, I., ve Cauffman, E. (2006). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful homes: A replication in a sample of serious juvenile offenders. *Journal of research on adolescence*, 16(1), 47-58.
- Şendil, G. (2003). Çocuk, Ergen ve Anne Baba. Yayına Hazırlayan Gül Şendil, İstanbul, Çantay Yayınları.
- Taner, Y., Taner, E., Bakar, E. E., ve Bodur, Ş. (2007). Obsesif kompulsif bozukluğu olan çocuk ve ergenlerin birinci derece akrabalarında psikopatoloji. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 126-131.
- Taymur, İ., ve Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 154-177.
- Tezel Şahin, F., ve Cevher, F. N. (2007). Türk Toplumunda Aile-Çocuk İlişkilerine Genel Bir Bakış.
- Thomas, A. (1968). Temperament and behavior disorders in children.
- Thomas, A., ve Chess, S. (1977). Temperament and development: Brunner/Mazel.
- Thomas, A., Chess, S., Birch, H. G., Hertzog, M. E., ve Korn, S. (1963). Behavioral individuality in early childhood.
- Thomas, J. C., ve Segal, D. L. (2005). *Comprehensive Handbook of Personality and Psychopathology, Personality and Everyday Functioning*: Wiley.
- Thompson, A., Hollis, C., ve Richards, D. (2003). Authoritarian parenting attitudes as a risk for conduct problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12(2), 84-91.
- Tremblay, R. E., Pihl, R. O., Vitaro, F., ve Dobkin, P. L. (1994). Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Archives of general psychiatry*, 51(9), 732-739.
- Turgeon, L., O'connor, K., Marchand, A., ve Freeston, M. (2002). Recollections of parent - child relationships in patients with obsessive - compulsive disorder and panic disorder with agoraphobia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105(4), 310-316.
- Türkbay, T., ve Söhmen, T. (2001). Individual and Familial Factors in Children with Separation Anxiety Disorder. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi/Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 8(2), 77-84.
- Türkçapar, M. H., Örsel, S., Uğurlu, M., Sargın, E., Turhan, M., Akkoyunlu, S., . . . Karakaş, G. (2007). Kişilik inanç ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(4).
- Tüzün, O., ve Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1), 24-39.
- Ulusoy, D., Demir, N. Ö., ve Baran, A. G. (2005). Parçalanmış aile ve gençlerde sapmış davranışlar: lise son sınıf gençliği örneği. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 22(2).
- Valiente, C., Lemery-Chalfant, K., ve Swanson, J. (2010). Prediction of kindergartners' academic achievement from their effortful control and emotionality: Evidence

- for direct and moderated relations. *Journal of Educational Psychology*, 102(3), 550.
- Vaughan Van Hecke, A., Mundy, P. C., Acra, C. F., Block, J. J., Delgado, C. E., Parlade, M. V., . . . Pomares, Y. B. (2007). Infant joint attention, temperament, and social competence in preschool children. *Child development*, 78(1), 53-69.
- Verschueren, K., ve Marcoen, A. (1999). Representation of self and socioemotional competence in kindergartners: Differential and combined effects of attachment to mother and to father. *Child development*, 70(1), 183-201.
- Walker, L. S., Garber, J., ve Greene, J. W. (1991). Somatization symptoms in pediatric abdominal pain patients: relation to chronicity of abdominal pain and parent somatization. *Journal of abnormal child psychology*, 19(4), 379-394.
- Wallander, J. L., Hubert, N. C., ve Varni, J. W. (1988). Child and maternal temperament characteristics, goodness of fit, and adjustment in physically handicapped children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17(4), 336-344.
- Warner, M. B., Morey, L. C., Finch, J. F., Gunderson, J. G., Skodol, A. E., Sanislow, C. A., . . . Grilo, C. M. (2004). The longitudinal relationship of personality traits and disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(2), 217.
- Weissbluth, M. (1989). Sleep-loss stress and temperamental difficultness: Psychobiological processes and practical considerations.
- Weissman, M. M., Warner, V., Wickramaratne, P., Moreau, D., ve Olfson, M. (1997). Offspring of depressed parents: 10 years later. *Archives of General Psychiatry*, 54(10), 932-940.
- West, M. O., ve Prinz, R. J. (1987). Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Psychological Bulletin*, 102(2), 204.
- Williams, L. R., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., . . . Fox, N. A. (2009). Impact of behavioral inhibition and parenting style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, 37(8), 1063-1075.
- Wills, T. A., DuHamel, K., ve Vaccaro, D. (1995). Activity and mood temperament as predictors of adolescent substance use: test of a self-regulation mediational model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 901.
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W. C., ve Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of child psychology and psychiatry*, 44(1), 134-151.
- Yağmurlu, B., Sanson, A., ve Köymen, S. (2005). Ebeveynlerin ve çocuk mizacının olumlu sosyal davranış gelişimine etkileri: Zihin kuramının belirleyici rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 20(55), 1-20.
- Yıldırım, İ. (1999). Federal Almanya'da yaşayan Türk evli bireylerin psikolojik belirtileri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(15).
- Yogman, M. W., Kindlon, D., ve Earls, F. (1995). Father involvement and cognitive/behavioral outcomes of preterm infants. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(1), 58-66.
- Yolcu, S. (2014). The relationship between temperament, gender, and behavioural problems in preschool children. *South African Journal of Education*, 34(2), 1-18.
- Yurtbay, T. (1997). Okul Fobisi Vakalarında Depresif Belirti incelemesi. *Düşünen Adam*, 10, 40-46.

- Yurumez, E., Yazici, E., Gumus, Y. Y., Yazici, A. B., ve Gursoy, S. (2014). Temperament and Character Traits of Parents of Children With ADHD. *Journal of attention disorders*, 1087054714561292.
- Yüncü, Z., Kesebir, S., Özbaran, B., Çelik, Y., ve Aydın, C. (2009). Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin ebeveynlerinde psikopatoloji ve mizaç: kontrollü bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20, 5-13.
- Zentner, M., ve Bates, J. E. (2008). Child temperament: An integrative review of concepts, research programs, and measures. *International Journal of Developmental Science*, 2(1), 7-37.
- Zeybekoğlu, Ö. (2013). Günümüzde Erkeklerin Gözünden Babalık ve Aile.
- Zhou, Q., Main, A., ve Wang, Y. (2010). The relations of temperamental effortful control and anger/frustration to Chinese children's academic achievement and social adjustment: A longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 102(1), 180.

9.EKLER

EK-1 ETİK KURUL ONAYI



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı: B.30.2.ODM.0.20.08/1055

15.12.2014

Sayın Doç. Dr. Koray M.Z. KARABEKİROĞLU

Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz **3-6 Yaş Çocuklarda Baba Kişiliğinin ve Ruh Sağlığının Çocuk Mizacı ve Ruh Sağlığı İle İlişkisi** başlıklı OMÜ KA EK 2014/884 Karar nolu Anket çalışması nitelikli araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaşım ve yöntemle ilgili açıklamaları, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu yönergesine göre incelenmiş etik açıdan bir sakınca olmadığına, çalışmanın süresi 6 ayı geçerse 6 aylık bildirimlerinin yapılmasına; çalışma tamamlandıktan sonra sonucunun tarafımıza en geç üç(3) ay içerisinde bildirilmesine 27.11.2014 tarihli Etik kurulumuzda oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Prof.Dr.A.Tevfik SÜNER
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

EK-2 SAMSUN MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ ONAYI



T.C.
SAMSUN VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 42276601/604.01/6100644
Konu : Tez Çalışması

05/12/2014

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
KAYMAKAMLIĞINA
(İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü)

İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün
07/03/2012 tarih ve 3616 sayılı 2012/13 nolu Genelgesi,
b) Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü'nün 26/11/2014 tarih ve 4857 sayılı yazısı.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulamaları ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı araştırma görevlisi Dr. Zehra BABADAĞI'nın müdürlüğümüze bağlı resmi anaokulları ve özel kreşlere giden çocuklara ve ailelerine uygulanmak üzere, "3-6 Yaş Çocuklarda Baba Kişiliği ve Ruh Sağlığının, Çocuk Mizacı ve Ruh Sağlığı ile İlişkisi" konulu envanter çalışması yapmak istediklerine ilişkin ilgi (b) yazı ve ekleri ilgi (a) genelgeye göre müdürlüğümüzde kurulan "Araştırma ve Değerlendirme Komisyonu" tarafından 04/12/2014 tarihinde incelenmiş olup uygun görülmüştür.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Millî Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitiminin genel amaçlarına uygun olarak, ilgili yasal düzenlemelerde belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, duyurusu ve denetimi ilçe millî eğitim müdürlükleri uhdesinde ve okul müdürlükleri sorumluluğunda gerçekleştirilmek üzere söz konusu çalışmanın yapılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Faruk Necmi KURT
Vali a.
Vali Yardımcısı

EK :Veri Toplama Araçları ve Ekleri (34 Sayfa)

DAĞITIM :
Gereği :
17 İlçe Kaymakamlığına
(İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü)

Bilgi :
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü

Güvenli Elektronik İmzalı
Aslı ile Aymdır.
05.12.2014
Lale KARADUMAN
Sef

Adres : Atatürk Bulvarı Yeni Hükümet Konağı Kat:3-SAMSUN
Santral : 0(362) 435 80 63 - 435 80 64 - 435 54 50
E-Posta: samsunmem@meb.gov.tr

Ayrıntılı Bilgi: ALİ ERİŞGİN (Temel Eğitim 231)
Fax: 0(362) 431 93 76 - 432 48 54 - 432 06 09
Web http://samsun.meb.gov.tr

EK-3 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

ARASTIRMANIN ADI (ÇALIŞMANIN ACIK ADI):

Okul Öncesi Çocuklarda Baba Ruh Sağlığının ve Kişiliğinin Çocuk Ruh Sağlığı ve Mizacı İle İlişkisi

Gönüllünün Baş Harfleri << >>

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağını çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız ve eğer istiyorsanız özel veya aile doktorunuzla konuyu değerlendiriniz. Eğer bir başka çalışmada da yer alıyorsanız bu çalışmada yer alamazsınız.

BU ÇALIŞMAYA KATILMAK ZORUNDAMIYIM?

Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Katılmaya karar verirsiniz, çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Bu durum sizin aldığınız tedavinin standardını etkilemeyecektir. Eğer isterseniz, bu klinik çalışmaya katılımınızla ilgili olarak hekiminiz / aile doktorunuz bilgilendirilecektir. Ayrıca destekleyici firma çalışmayı sonlandırmaya karar verirse bu durumda da çalışmadan çıkartılacaksınız.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI NEDİR?

Her çocuk kendine özgü mizacı ile doğar. Mizaç bir çocuğun kendine özgü davranış stilini belirleyen, doğuştan gelen kişisel özelliklerin bütünüdür. Mizaç özellikleri çevreye göre bir miktar değişebilmekle birlikte, esas olarak biyolojik kökenlidir. Mizaç, çocukların kişiliği, psikolojik uyumları ve sosyal davranışlarının gelişimini etkileyen temel bir özellik (önemli bir bileşen) olarak kabul edilir. Mizaca duyulan özel ilgi aslında çocuğun gelecekteki davranışlarının iyi bir göstergesi olduğu düşüncesindedir. Mizaç çocukların gelişimi, örneğin onların kişisel gelişimi, okul başarıları ve sosyal davranışları gibi birçok yönünün gelişiminin belirleyicisidir. Ebeveynlik; ebeveynlerin kişiliğinden, çocuğun özelliklerinden ve tüm bu süreçlerin yaşandığı sosyal ortamın yapısından etkilenmekteydi (evlilik ilişkileri, sosyal ilişkiler, ebeveynlerin mesleki yaşantıları gibi). Ancak bunlar arasında, ebeveyn kişiliğinin en önemli faktör olduğu ileri sürülmektedir; zira kişiliğin sadece ebeveynlik değil eş seçimi, evlilik ilişkisi, iş deneyimleri, sosyal destek ve arkadaşlık ağını da içeren geniş sosyal bağlamsal etkileri vardır. Yaşamla ilgili diğer işlerde olduğu gibi ebeveynlik rolünde de insanların nasıl işlev gösterdiğindeki çeşitlilik kısmen kişilik özelliklerindeki farklılıklara bağlıdır. Ebeveynlerin kişiliği doğrudan olduğu gibi, dolaylı bir tarzda ebeveyn-çocuk etkileşiminin ortaya çıktığı sosyal çevreyi de şekillendirir. Araştırmalar bebeğin bakımına babanın aktif katılımının ve anne ile ilişki içinde olmasının, çocuk ergenlik dönemine geldiğinde anne baba ilişkisinin devamına katkıda bulunduğunu belirtmiştir. Ayrıca, babanın katılımı ve ilgisi çocuğun entellektüel gelişimi, sosyal girişimciliği, içsel kontrollü olma ve empati kurabilme yeteneği üzerinde pozitif etkili olduğu bildirilmiştir. Çocukların mizaç özellikleri ifade edilen ancak üzerinde yeterince çalışılmamış bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bilgiler ışığında bu çalışmada 3-6 yaş arası çocuğu olan babaların kişilik özellikleriyle ve ruhsal sağlıkları ile çocukların mizaçları arasındaki ilişkiye bakmayı planladık.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra anne ve babalara kapalı zarf içerisinde formlar verilecek ve bu formları eksiksiz bir şekilde doldurup getirmeleri istenecektir.

BENİM NE YAPMAM GEREKİYOR?

Çalışma doktorunuzun talimatlarına uymaya, randevu ve vizitelere katılmaya ve yukarıda anlatılan çalışmayla ilgili tüm işlemlere uymaya istekli olmalısınız. Kan örnekleri için açlık durumunda (aç karnına) olmanız gerekmektedir (su dışında başka hiçbir yiyecek ve içeceğin tüketilmemesi gerekmektedir). Çalışma doktorunuzu ziyarete belirlenen günlerde gelmelisiniz ve bir sonraki ziyaretiniz de, ziyaretten ayrılmadan önce planlanmalıdır. Yine çalışmadan önce veya çalışma sırasında aldığınız başka herhangi bir tıbbi tedaviyi de çalışma doktoruna söylemeniz önemlidir.

CALISMAYA KATILMAMIN NE GİBİ OLASI YAN ETKİLERİ, RİSKLERİ VE RAHATSIZLIKLARI VARDIR?

Çalışmada ebeveynler anket dolduracaklar bu nedenle herhangi bir yan etki beklenmemektedir.

GEBELİK VE DOĞUM KONTROLÜ

Yöntemin gebelik ya da doğum kontrolü üzerine bir yan etkisi yoktur.

CALISMAYA KATILMANIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Bu çalışmaya katılmakla hem kendi çocuğunuzu daha iyi tanıyacaksınız hem de kendi kişiliğinizin çocuğunuz üzerinde etkisini öğrenmiş olacaksınız.

GÖNÜLLÜ KATILIM

Bu araştırmaya katılma kararımı tamamen gönüllü olarak veriyorum. Bu çalışmaya katılmayı reddedebileceğim veya katıldıktan sonra istediğim zaman, bu tedavi kurumunda göreceğim bakım ve tedaviler etkilenmeksizin ve hiçbir sorumluluk almadan ayrılabilirim bilincindeyim. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılırsam, ayrılma nedenlerimi, ayrılışımın sonuçlarını ve izleyen dönemde alacağım tedavileri doktorumla tartışacağım.

CALISMAYA KATILMAMIN MALİYETİ NEDİR?

Çalışma doktoru ziyaretleri ve çalışmayla ilgili olan tüm laboratuvar testleri çalışma destekleyici tarafından karşılanacak ve size veya bağlı bulunduğunuz özel sigorta veya resmi sosyal güvenlik kurumuna ödetilmeyecektir. Ayrıca çalışmaya bağlı makul miktardaki yol gideriniz makbuzları gösterildiği takdirde karşılanacaktır.

Herhangi bir yan etki veya fiziksel zarar gelişirse hemen çalışma doktorunuzu gereken tıbbi tedavinin uygulanabilmesi için bilgilendiriniz.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu formu imzalayarak doktorunuzun ve onun kadrosunun çalışma için sizin kişisel bilgilerinizi (“Çalışma Verileri”) toplamalarına ve kullanmalarına onay vermiş olacaksınız. Bu durum doğum tarihiniz, cinsiyetiniz, etnik kökeniniz ayrıca Çalışma verilerinizin kullanımı ile ilgili verdiğiniz onayın herhangi bir belirlenmiş birim tarihi yoktur, ancak doktorunuzu haberdar ederek bu onayınızdan herhangi bir zamanda vazgeçebilirsiniz.

Çalışma destekleyicisi firma ile paylaşılan çalışma verileri size özel bir numara olan bir kod (“Kod”) numarası kullanımıyla korunacaktır. Sizin çalışma verilerinize ulaşmak için gerekli olan kod anahtarı

çalışma doktorunuzun denetimindedir. Çalışma destekleyicisi firma düzenleyici otorite veya diğer denetim kurumları tarafından atanmış kişiler doktorunuz tarafından tutulan çalışma verilerinizi inceleyebilirler.

Doktorunuz çalışma verilerinizi çalışma için kullanacaktır. Çalışma destekleyicisi firma; çalışmanın yürütülmesi, teşhis ve tıbbi yardım gereçlerinin geliştirilmesi için çalışma verilerinizi kullanabilir. Doktorunuzun çalıştığı kurum ve çalışma destekleyicisi firmanın her ikisi de yürürlükte olan veri koruma kanunları ile uyumlu olarak çalışma verilerinizin yönetiminden sorumludurlar.

Çalışma destekleyicisi firma çalışma verilerinizi, sadece yukarıda belirtilen amaçlarda kullanacak olan kendi grubundaki diğer şirketler, hizmet alınan kurumlar, anlaşmalı firmalar ve diğer araştırma kuruluşları ile paylaşabilir. Çalışmanın sonuçları tıbbi yayınlarda yayınlanabilir, ancak sizin kimlik bilgileriniz bu yayınlarda açıklanmayacaktır.

Doktorunuz ya da çalışma destekleyicisi firmadan, toplanan çalışma verileriniz hakkında bilgi isteme hakkında sahipsiniz. Aynı zamanda bu verilerdeki herhangi bir hatanın düzeltilmesini isteme hakkında da sahipsiniz. Eğer bu konuda bir isteğiniz olursa lütfen gerekirse sizin çalışma destekleyicisi firma ile temasa geçmenize yardımcı olabilecek doktorunuzla görüşünüz.

Eğer onayınızda vazgeçerseniz, doktorunuz çalışma verilerinizi artık kullanamayacak ya da diğer kişilerle paylaşamayacaktır. Çalışma destekleyicisi firma onayınızdan vazgeçmeden önceki çalışma verilerinizi kullanmaya devam edebilir.

Bu formu imzalayarak, çalışma verilerinizin bu formda tanımlandığı şekilde kullanımına onay vermekteyim.

ARAŞTIRMA SÜRESİNCE 24 SAAT ULAŞILABİLECEK KİŞİLER:

Ad, Soyadı ve telefon numaraları

Zehra BABADAĞI

0505 201 44 51

ÇALIŞMADAN AYRILMAMI GEREKTİRECEK DURUMLAR: Varsa açıklayınız

YENİ BİLGİLER ÇALIŞMADAKİ ROLÜMÜ NASIL ETKİLEYEBİLİR

Çalışma sürerken ortaya çıkmış olan bütün yeni bilgiler bana derhal iletilecektir.

Çalışmaya Katılma Onay

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen hekim tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum. Doktorum saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllünün Adı / Soyadı / İmzası / Tarih

Açıklamaları Yapan Kişinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih

Gerekliyse Olur İşlemine Tanık Olan Kişinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih

EK-4 SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

3-6 Yaş Psikiyatrik Değerlendirme Formu (Anne DOLDURACAK)

Sevgili anne-babalar: Bu form 3-6 yaş çocuklardaki psikiyatrik, psikolojik ve gelişimsel sorunların varlığı ile anne baba ilişkisi arasındaki ilişkiyi araştırmak için Doç. Dr. Koray Karabekiroğlu ile hazırlanmıştır. Tüm bilgiler sadece sağlık personeli tarafından değerlendirilecek ve bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Eğer bu projede yer almak istiyorsanız, lütfen tüm soruları eksiksiz yanıtlayınız. Bilgi almak için 0362.3121919-3696 no'lu telefonda arayabilir ya da zehracam@gmail.com adresine mail atabilirsiniz. Teşekkürler.

Lütfen bu soruları 3-6 yaş aralığındaki çocuğunuzu düşünerek doldurunuz.

Çalışma No:

Formun doldurulduğu tarih (Bugünün tarihi):...../...../.....(gün/ay/yıl)

Telefon:

Çocuğun doğum tarihi:...../...../.....(gün/ay/yıl)

Çocuğun cinsiyeti: ()Erkek ()Kız

Çocuğunuz kreşe gidiyor mu? () Evet () Hayır

Gidiyorsa: Kaç aylıkken başladı?.....

Haftada kaç gün gidiyor? 1. Her gün, tam gün

2. Her gün, yarım gün

3. Haftanın belli günleri (.....)

Annesinin yaşı:..... Mesleği:..... Çalışıyor mu? Evet ().....Hayır ()

Annesinin herhangi bir sağlık sorunu/ hastalığı var mı?: () Hayır () Evet: Nedir?.....

Annesinin en son bitirdiği okul? ()Okuma yazma yok ya da ilkokulu bitirmedi

() ilkokul () ortaokul () lise () üniversite

Annesi sigara içiyor mu? () evet () hayır

Evetse günde kaç tane?

Annesi alkol kullanıyor mu? () evet () hayır

Evetse ayda kaç gün?

Ev halkının geliri ne kadar? () 1000 tl ve altı () 1000-3000 arası
() 3000- 6000 () 6000 üstü

- Anne baba**
1. Birlikte
 2. Boşanmış
 3. Ayrı yaşıyor

ayrı ise:

çocuk kaç yaşında iken ayrılmışlar:

çocuk kiminle kalıyor:

diğer ebeveyn ile nasıl görüşüyorlar:

1. görüşmüyorlar
2. haftada 1 gün
3. ayda 1 gün
4. diğer

Çocuğa bu güne kadar çoğunlukla bakan kim?.....

Aynı evde yaşayan başka kişiler var mı (babanne, kardeş, dayı gibi) ?.....

Çocuğunuz kaçınıcı çocuk:.....

Kaç kardeşi var ve yaşları nedir?:.....

Çocuğunuzda herhangi bir psikiyatrik/psikolojik şikayet ya da gelişme sorunu var mı?

(örnek: konuşma, davranış, uyku, yeme, dikkat sorunu; korkular, kendine, başkalarına zarar verme; gelişme sorunları, vs.)

1.

2.

Yürümeye kaç aylıkken başladı?.....()hala yürüyemiyor

Kaç aylık olana kadar anne sütü aldı?.....()hala anne sütü alıyor

Konuşmaya (yani iki kelimeyi bir araya getirmeye) başladı mı? ()EVET ()HAYIR

İlk kelimeleri kaç aylıkken söyledi?..... İlk cümleyi kaç aylıkken söyledi?.....

(Biliyorsanız) Boyu ne kadar?.....cm kilosuz:.....kg

Bildiğiniz önemli bir hastalığı var mı? Evet ().....Hayır () EVET'se ne?.....

Sürekli kullandığı bir ilaç var mı? Evet ().....Hayır () EVET'se ne?.....

Çocuğunuzun hayatını/gelişimini etkilediğini düşündüğünüz önemli bir olay yaşadı mı?

Evet ().....Hayır () EVET'se ne oldu?.....

.....

-
- Planlı ve istenen bir gebelik miydi?.. Evet () Hayır ()
 - Kaç yaşında gebe kaldınız?
 - Doğum nasıl oldu?.....Normal () Sezaryen ()
 - Gebelikte tıbbi bir sorun oldu mu? Evet () Hayır () EVET'se ne oldu?.....
 - Doğum sırasında bir sorun oldu mu? Evet () Hayır () EVET'se ne oldu?.....
 - Gebelik kaç haftalıkken doğdu?.....
 - Doğumda kaç kiloydu?.....
 - Doğum sonrası, bebek en az 24 saat kuvözde/yoğun bakımda kaldı mı? Evet () Hayır ()

Sizce çocuğunuz bir yaşına kadar nasıl bir bebektir?

()Kolay bakılabilen bir bebek ()Zor bir bebek ()Ne zor ne kolay bir bebek

Ailede, yani kan bağı olan kişilerde, yani (çocuğunuzun) kardeşlerinde, anne babasında (ebeveynlerinde), anne babasının kendi ebeveynlerinde (çocuğun dedeleri, babaannesi, anneannesi), anne babasının kendi kardeşlerinde (çocuğun dayı, hala, amca, teyzesi), çocuğun kuzenleri veya daha uzak akrabalarınızda bildiğiniz bir **psikiyatrik tanı** almış olan var mı? Tanı almamış olsa dahi **psikiyatrik şikayetleri** olan biri var mı? Varsa kim? Ne tanısı/ ne şikayetler?.....

Aşağıdakiler soruları eşinizi düşünerek cevaplayınız lütfen..

Babası çocuğunuzdan ayrı kalıyor mu? () Evet () Hayır

Evetse haftada ortalama kaç gün ayrı kalır?.....

Babası çocuğunuzdan en uzun ne kadar ayrı kaldı?..... çocuğunuz kaç aylıktı ve ne kadar süre?.....

Babası çocuğunuzla günde ortalama kaç saat aynı ortamda oluyor?....

babası çocuğunuzla günde ortalama kaç saat birlikte oyun oynar? (örn evcilik,güreş, top vb).....

3-6 Yaş Psikiyatrik Değerlendirme Formu (Baba DOLDURACAK)

Sevgili anne-babalar: Bu form 3-6 yaş çocuklardaki psikiyatrik, psikolojik ve gelişimsel sorunların varlığı ile anne baba ilişkisi arasındaki ilişkiyi araştırmak için Doç. Dr. Koray Karabekiroğlu ile beraber hazırlanmıştır. Tüm bilgiler sadece sağlık personeli tarafından değerlendirilecek ve bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Eğer bu projede yer almak istiyorsanız, lütfen tüm soruları eksiksiz yanıtlayınız. Bilgi almak için 0362.3121919-3696 no'lu telefondan arayabilir ya da zehracam@gmail.com adresine mail atabilirsiniz. Teşekkürler.

Lütfen bu soruları 3-6 yaş aralığındaki çocuğunuzu düşünerek doldurunuz.

Çalışma No:

Formun doldurulduğu tarih (Bugünün tarihi):...../...../.....(gün/ay/yıl)

Telefon:

Çocuğun doğum tarihi:...../...../.....(gün/ay/yıl) Çocuğun cinsiyeti: ()Erkek ()Kız

Babasının yaşı:.....

Çalışıyor musunuz? Evet ().....Hayır () Mesleğiniz:.....

Günde kaç saat çalışıyorsunuz?

Babasının herhangi bir sağlık sorunu/ hastalığı var mı?: () Hayır () Evet: Nedir?.....

Babasının en son bitirdiği okul? ()Okuma yazma yok ya da ilkokulu bitirmedir
() ilkokul () ortaokul () lise () üniversite

Babası sigara içiyor mu? () evet () hayır

Evetse günde kaç tane?

Babası alkol kullanıyor mu? () evet () hayır

Evetse ayda kaç gün?

Ev halkının geliri ne kadar? () 1000 tl ve altı () 1000-3000 arası

() 3000- 6000 () 6000 üstü

Çocuğunuzda herhangi bir psikiyatrik/psikolojik şikayet ya da gelişme sorunu var mı?

(örnek: konuşma, davranış, uyku, yeme, dikkat sorunu; korkular, kendine, başkalarına zarar verme; gelişme sorunları, vs.)

1.

2.

3.

Sizce çocuğunuz bir yaşına kadar nasıl bir bebektir?

() Kolay bakılabilen bir bebek () Zor bir bebek () Ne zor ne kolay bir bebek

Ailede, yani kan bağı olan kişilerde, yani (çocuğunuzun) kardeşlerinde, anne babasında (ebeveynlerinde), anne babasının kendi ebeveynlerinde (çocuğun dedeleri, babaannesi, anneannesi), anne babasının kendi kardeşlerinde (çocuğun dayı, hala, amca, teyzesi), çocuğun kuzenleri veya daha uzak akrabalarınızda bildiğiniz bir **psikiyatrik tanı** almış olan var mı? Tanı almamış olsa dahi **psikiyatrik şikayetleri** olan biri var mı? Varsa kim? Ne tanısı/ ne şikayetler?.....

Çocuğunuzdan ayrı kalıyor musunuz? () Evet () Hayır

Evetse haftada ortalama kaç gün ayrı kalır?.....

Çocuğunuzdan en uzun ne kadar ayrı kaldınız?..... Çocuğunuz kaç aylıktı ve ne kadar süre?.....

Çocuğunuzla günde ortalama kaç saat aynı ortamda oluyorsunuz?....

EK-5 ERKEN ÇOCUKLUK ENVANTERİ – 4: EBEVEYN ÖLÇEĞİ

YÖNERGELER: AYNI YAŞTAKİ DİĞER ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA, ÇOCUĞUNUZ AŞAĞIDAKİ İFADELERİ NE SIKLIKLA YAPAR?	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
1. İHTİYAÇLARI AMACIYLA İLETİŞİM KURARKEN SÖZCÜKLER KULLANIR				
2. BAŞKALARININ ONA NE DEDİĞİNİ ANLAR				
3. SİZİNLE OLAYLAR VE ETKİNLİKLERLE İLGİLİ DİYALOG KURAR				
4. SÖZCÜKLERİ BAŞKALARININ ANLAYABİLECEĞİ ŞEKİLDE TELAFFUZ EDER				
5. SAKAR VE “ELİ AYAĞI BİRBİRİNE KARIŞIR” BİR GÖRÜNTÜSÜ VARDIR				
6. MAKAS, KALEM, VEYA KÜP YA DA KÜÇÜK OBJELERİ KULLANIRKEN ELLERİNİ BECERİKSİZCE KULLANIR.				
7. ÖZBAKIMDA GÜÇLÜKLER YAŞAR (YIKANMA, YEMEK YEME, GİYİNME, TUVALETE GİTME)				
8. DİĞER ÇOCUKLARLA OYUN OYNARKEN EĞLENİR				
9. KENDİ KENDİNE OYNARKEN EĞLENİR				
10. AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA OYNAR				
11. CANI ACIDIĞINDA, İNCİNDİĞİNDE YARDIM İSTER				
12. ERİŞKİNLERİ MEMNUN ETMEK İSTER				

A KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ DİĞER ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
1. BELLİ İŞLERİ VE ETKİNLİKLERİ YAPARKEN ACELE EDER VE AYRINTILARA DİKKATİNİ AZ VERİR				
2. OYUNDA KURALLARA, GÖREVLERE DİKKAT ETMEDE ZORLUKLARI VARDIR (RESİMLİ KİTAPLARA BAKARKEN VS.)				
3. DOĞRUDAN ONUNLA KONUŞULDUĞUNDA DİNLEMİYORMUŞ GİBİ GÖRÜNÜR				
4. BİR ETKİNLİĞİ BİTİRMEYEN DİĞERİNE GEÇER				
5. ETKİNLİKLERİ, BELLİ İŞLERİ ORGANİZE ETMEDE ZORLUKLAR YAŞAR				
6. ZİHİNSEL UĞRAŞ GEREKTİREN İŞLERİ YAPMAKTAN KAÇINIR (YAPBOZ, SANATSAL ETKİNLİKLER, VS.)				
7. ETKİNLİKLERDE GEREKLİ OLAN EŞYALARI KAYBEDER				
8. BAŞKA ŞEYLER KOLAYLIKLA DİKKATİNİ DAĞITIR				
9. GÜNLÜK İŞLERDE UNUTKANDIR				
10. ELİ AYAĞI KIPIR KIPIRDIR, YERİNDE SÜREKLİ HAREKET EDER				
11. YERİNDE OTURMASI SÖYLENDİĞİNDE, YAPMAKTA GÜÇLÜK ÇEKER				

12. YAPMA DENMESİNE RAĞMEN KOŞAR, EŞYALARIN ÜZERİNE TIRMANIR				
13. SESSİZCE OYUN OYNAMAKTA GÜÇLÜK ÇEKER				
14. MOTOR TAKILMIŞ GİBİ HER AN HAREKET HALİNDEDİR				
15. ÇOK FAZLA KONUŞUR				
16. DAHA SORU BİTMEDEN CEVABI YAPIŞTIRIR				
17. GRUP ETKİNLİKLERİNDE SIRASINI BEKLEMEDE GÜÇLÜK ÇEKER				
18. BAŞKALARINI YA DA DİĞER ÇOCUKLARIN ETKİNLİKLERİNİ BOZAR, ARAYA GİRER				
19. BİR İŞTEN DİĞERİNE GEÇMESİ İSTENDİĞİNDE, YENİ İŞE KATILMADA ZORLUK ÇEKER				
20. HAYALE DALIP GİDER				

B KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ DİĞER ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
21. ÖFKE NÖBETİ YAŞAR				
22. ERİŞKİNLERLE TARTIŞIR				
23. YAPMASI İSTENİLEN ŞEYİ REDDEDER				
24. KASTEN BAŞKALARINI RAHATSIZ EDECEK ŞEYLER YAPAR				
25. KENDİ HATALARI VEYA DAVRANIŞLARI İÇİN BAŞKALARINI SUÇLAR				
26. ALINGANDIR, BAŞKALARININ TARAFINDAN KOLAYCA SIKINTIYA SOKULABİLİR				
27. KIZGIN VE ÖFKELİDİR				
28. BAŞKALARI ÜZERİNDEN ÖFKESİNİ ÇIKARIR YA DA İNTİKAMINI ALIR				
C KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ DİĞER ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
29. ÖNEMLİ YALANLAR SÖYLER				
30. BAŞKALARINI TEHDİT EDER, ONLARA ZORBACA DAVRANIR VE KORKUTUR				
31. FİZİKSEL KAVGALARI BAŞLATIR				
32. EŞYA, PARA ÇALAR				
33. BAŞKALARININ MALLARINA KASTEN ZARAR VERİR				
34. KASTEN YNGİN ÇIKARIR				
35. KAVGA SIRASINDA SİLAH KULLANIR (MAKAS, TAŞ, SOPA, VS.)				
36. HAYVANLARA FİZİKSEL OLARAK ACIMASIZCA DAVRANIR				
37. İNSANLARA FİZİKSEL OLARAK ACIMASIZCA DAVRANIR				
38. CİNSEL ETKİNLİKLERLE MEŞGUL OLUR YA DA CİNSEL ETKİNLİKLERE KARIŞIR				

PCS: AYNI YAŞTAKİ DİĞER ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
39. DİĞER ÇOCUKLARIN EŞYALARINI ZORLA ALIR				
40. DİĞER ÇOCUKLARA BİR ŞEYLER ATAR				
41. EŞYALARI PARÇALAR, ONLARA ZARAR VERİR				
42. DİĞER ÇOCUKLARI BAKIŞLARI VE VÜCUT HAREKETLERİ İLE KORKUTUR YA DA TEHDİT EDER				
43. ÇATIŞMA ÇIKARMAK İÇİN DİĞER ÇOCUKLARA KÜFREDER, ONLARLA ALAY EDER				
44. DİĞER ÇOCUKLARIN EŞYALARINA ZARAR VERİR				
45. DİĞER ÇOCUKLARA VURUR, İTİP KAKAR				
46. DİĞER ÇOCUKLARA ZARAR VERECEĞİ TEHDİTLERİNDE BULUNUR				
47. DİĞER ÇOCUKLARLA FİZİKSEL KAVGALARA KARIŞIR				
48. DİĞER ÇOCUKLARI KIŞKIRTMAK İÇİN ONLARI RAHATSIZ EDER				

D KATEGORİSİ	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
49. EVDEN YA DA ANNEBABASINDAN AYRILACAĞINI DÜŞÜNDÜĞÜNDE ÇOK FAZLA ENDİŞELENİR				
50. ANNEBABASINA ZARAR GELECEĞİ, ONLARIN EVDEN GİDİP GERİ GELMEYECEĞİ ŞEKLİNDE ENDİŞELERİ VARDIR				
51. KÖTÜ BİR OLAYIN (KAYBOLMA, KAÇIRILMA VS.) KENDİSİNİ ANNEBABASINDAN AYIRACAĞINDAN ENDİŞE EDER				
52. EVDE ANNEBABASI İLE KALMAK İÇİN OKULA GİTMEMENİN YOLLARINI ARAR				
53. EVDEN YALNIZ VEYA BİR BAKICI İLE BIRAKILACAĞI ENDİŞELERİ VARDIR				
54. ANNEBABASI YANINDA OLMAKSIZIN YATAĞA GİTMEKTEN KORKAR				
55. ANNEBABASINDAN AYRILACAĞIYLA İLGİLİ KABUSLAR GÖRÜR				
56. EVDEN YA DA ANNEBABASINDAN AYRILACAĞINI DÜŞÜNDÜĞÜNDE HASTA OLDUĞUNA DAİR ŞİKAYETLERİ OLUR				

E KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
57. BELLİ NESNELER VEYA DURUMLARDAN AŞIRI KORKAR (YA DA UZAK DURMAYA ÇALIŞIR)				
58. SIKINTI VEREN DÜŞÜNCELERİ AKLINDAN ÇIKARAMAZ (MİKROPLAR YA DA İŞLERİ MÜKEMMEL OLARAK YAPMAYLA İLGİLİ KAYGILAR, VS.)				
59. BAZI İŞLERİ BİR DÜZEN İÇİNDE, KURALLI BİR ŞEKİLDE YAPMAK KONUSUNDA KENDİNİ ZORUNLU HİSSEDER (OYUNCAKLARI BİR SIRAYA DİZEREK OYNAMA, VS.)				
60. BELLİ BİR NEDENİ OLMAKSIZIN ALIŞILMADIK HAREKETLER YAPAR (GÖZ KIRPMA, DUDAK ISIRMA, BAŞINI TİTRETME, VS.)				
61. GÖRÜNEN BİR NEDENİ OLMAKSIZIN BAZI SESLER ÇIKARIR (ÖKSÜRME, BOĞAZ TEMİZLEME, BURUN ÇEKME, HOMURDANMA VS.)				
62. BAŞKA ÇOCUKLARIN BELLİ ŞEYLERİ KENDİNDEN DAHA İYİ YAPTIĞI ÜZERİNE ENDİŞELERİ VARDIR				
63. DİĞER ÇOCUKLARDAN DAHA FAZLA ENDİŞELİDİR				
64. BELİRLİ BİR NEDENİ OLMAKSIZIN FİZİKSEL SORUNLARLA İLGİLİ ŞİKAYETLERİ VARDIR (AĞRILAR, SIZILAR, VS.)				
65. AİLE BİREYİ DIŞINDAKİ KİŞİLERLE KONUŞMAYI REDDEDER				

F KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
66. GÜNÜN BÜYÜK BİR BÖLÜMÜNDE ÜZÜNTÜLÜDÜR				
67. GÜNÜN BÜYÜK BİR BÖLÜMÜNDE GERGİNDİR				
68. EĞLENCELİ ETKİNLİKLERE YA DA DİĞER ÇOCUKLARLA OYUNLARA YETERSİZ BİR İLGİ GÖSTERİR				
69. ÖLÜMDEN VEYA İNTİHARDAN BAHSEDER				
70. KENDİSİ HAKKINDA KÖTÜ DÜŞÜNÜR (ÖR, KÖTÜ BİR ÇOCUK OLDUĞUNU DÜŞÜNÜR)				
71. ENERJİSİ AZDIR VE BELLİ BİR NEDENİ OLMAKSIZIN KOLAYLIKLA YORULUR				

72. NORMAL İŞTAHINDA YA DA KİLOSUNDA BİR DEĞİŞİKLİK OLDU (EVET YA DA HAYIRI İŞARETLEYİNİZ)	HAYIR	EVET
73. NORMAL UYKU DÜZENİNDE BİR DEĞİŞİKLİK OLDU - UYKUYA DALMA ZORLUĞU YA DA FAZLA UYUMA	HAYIR	EVET
74. NORMAL HAREKETLİLİK DÜZEYİNDE BİR DEĞİŞİKLİK	HAYIR	EVET

OLDU – DAHA HAREKETLİ YA DA DURGUN		
75. KONSANTRE OLMA BECERİSİNDE YA DA KARAR VERME YETİSİNDE BİR DEĞİŞİKLİK OLDU	HAYIR	EVET
76. ALIŞILDIĞINDAN DAHA FAZLA HASSASLAŞTI, KOLAY AĞLAR OLDU	HAYIR	EVET
77. EBEVEYNLERİNİN BOŞANMASI, BİR ARKADAŞ YA DA AKRABASININ ÖLÜMÜ, CİDDİ BİR HASTALIK GİBİ ÖNEMLİ BİR STRES FAKTÖRÜ YAŞADI	HAYIR	EVET

G KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
78. AKRANLARI İLE BİRLİKTEYKEN AŞIRI UTANGAÇTIR				
79. AİLE BİREYLERİ VE TANIDIĞI ERİŞKİNLERLE GENELLİKLE SICAK BİR İLİŞKİ İÇİNDEDİR				
80. RAHAT OLAMAYAN BİR SOSYAL ORTAMA KONDUĞUNDA, AĞLAMAYA BAŞLAR, DONUP KALIR YA DA TAMAMEN KABUĞUNA ÇEKİLİR				

H KATEGORİSİ:	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
81. UYKUYA DALMA GÜÇLÜĞÜ ÇEKER				
82. GECE YARISI AĞLAYARAK UYANIR				
83. ALIŞILDIĞINDAN ÇOK DAHA ERKEN UYANIR				
84. GECE YARISI ANNEBABASININ YATAĞINA GELİR				

I KATEGORİSİ:	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
85. GECELERİ YATAĞINI ISLATIR				
86. ŞU SIRALARDA YATAĞINI ISLATIYOR AMA EN AZINDAN 4 AY YATAK ISLATMADIĞI OLMUŞTU				
87. GÜN İÇİNDE DE İÇ ÇAMAŞIRINI ISLATIR				
88. GÜN İÇİNDE KİLODUNA KAKASINI KAÇIRIR				

J KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
89. AŞIRI DERECEDE KÖTÜ HİSSETTİREN BİR OLAY YAŞADI VE HALEN ONUN ETKİSİ DEVAM EDİYOR				
90. AŞIRI DERECEDE KÖTÜ HİSSETTİREN BİR OLAY HAKKINDA SIKINTI VEREN ANILAR HATIRLIYOR VE RÜYALAR GÖRÜYOR				

91. AŞIRI DERECEDE KÖTÜ HİSSETTİREN BİR OLAYLA İLGİLİ SÜREKLİ KONUŞUR YA DA DAVRANIŞLARDA BULUNUR				
92. SANKİ TRANSA GEÇMİŞ GİBİ DALGIN GÖRÜNÜR				

K KATEGORİSİ:

	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
93. SAĞLIKLI BİR VÜCUT İÇİN GEREKEN MİKTARDA YEMEK YEMEYİ REDDEDER				
94. AŞIRI DERECEDE KATI YEME ALIŞKANLIKLARI VARDIR (ÖR, KATI GIDA YEMEMEK, SADECE BEBEK YEMEĞİ YEMEK)				

L KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA

	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
95. TANIDIĞI İNSANLARIN YANINDA DAHİ KORKMUŞ VE SIKINTILI GÖRÜNÜR (İLİŞKİDEN VE YARDIMDAN KAÇINIR, KENARDAN İZLER				
96. BÜYÜKLERDEN HATTA YABANCILARDAN DAHİ SEVGİ VE İLGİ BEKLER				

M KATEGORİSİ: AYNI YAŞTAKİ ÇOCUKLARLA KARŞILAŞTIRILDIĞINDA

	HİÇBİR ZAMAN	BAZEN	SIK SIK	HEMEN HER ZAMAN
97. DİĞER İNSANLARLA KENDİNE HAS, GARİP BİR İLİŞKİ KURMA TARZI VARDIR (GÖZ TEMASINDAN KAÇINIR, GARİP YÜZ İFADELERİ VE JESTLERİ VARDIR, VS.)				
98. DİĞER ÇOCUKLARLA YETERİNCE İLİŞKİ KURMAZ YA DA OYNAMAZ				
99. ARKADAŞ EDİNMEYE İLGİ DUYMAZ				
100. BAŞKA İNSANLARIN DUYGULARINDAN HABERSİZDİR YA DA İLGİLENMEZ				
101. BELİRGİN BİR DİL SORUNU VARDIR				
102. SOSYAL OLARAK UYGUN DİYALOGLAR KURMAKTA ZORLUK ÇEKER				
103. GARİP BİR ŞEKİLDE KONUŞUR (DİĞER İNSANLARIN SÖYLEDİKLERİNİ TEKRAR EDER, “BEN” VE “SEN” İFADESİNİ KARIŞTIRIR, GARİP KELİME VE CÜMLELER KULLANIR, VS.)				
104. KURMACA OYUN KURMA, “MIŞ GİBİ” OYNAMA BECERİSİ YOKTUR				
105. BELLİ BİR KONUDA AŞIRI DERECEDE MEŞGULİYETİ OLUR				
106. DÜZENİNDE YA DA ÇEVRESİNDEKİ UFAK BİR DEĞİŞİKLİK BELİRGİN BİR SIKINTI YARATIR				
107. GARİP, TEKRARLAYICI HAREKETLER YAPAR (EL ÇIRPMA, KOLLARINI SALLAMA, VS.)				
108. NESNELERİN PARÇALARINDAN YA DA BELLİ OBJELERDEN GARİP BİR ŞEKİLDE BÜYÜLENİR				

EK -6 EBEVEYN TUTUM ÖLÇEĞİ

		5	4	3	2	1
	CÜMLELER	Her zaman böyledir	Çoğu zaman böyledir	Bazen böyledir	Nadiren böyledir	Hiçbir zaman böyle değildir
1	Ben bir başkasıyla konuşurken çocuğumun araya girmesine izin veririm.					
2	Çocuğumun kendine özgü bir bakış açısı olduğunu kabul ederim.					
3	Çocuğumla aynı fikirde olmadığımız zaman, benim fikirlerimi kabul etmesi için onu zorlarım.					
4	Çocuğumu, hayatın ufak tefek güçlüklerinden korurum.					
5	Çocuğuma bağımsız olmayı öğrenmesi konusunda yardımcı olurum.					
6	Çocuğuma, kurallara neden uyması gerektiğini açıklarım.					
7	Çocuğuma yaptığı şeyin önemli olduğunu hissettiririm.					
8	Çocuğumu, kendisi için yorucu olabilecek işlerden korurum.					
9	Çocuğum söz dinlemediğinde ona vururum.					
10	Çocuğumun iyi ve kötü davranışı karşısında neler hissettiğimi ona açıklarım.					
11	Çocuğumu yola getirmek için onu azarlarım.					
12	Çocuğuma karşı koruyucu davranırım.					
13	Çocuğum iyi davrandığında onu överim.					
14	Çocuğumun kişisel görüşlerine saygı gösteririm.					
15	Çocuğumu bir şeyleri kendi başına yapması konusunda cesaretlendiririm.					
16	Arkadaşları çocuğuma sataştığı zaman onu korurum.					
17	Çocuğumun başkaları konuşurken araya girmesine izin veririm.					
18	Çocuğumun cinsel konularda sorduğu soruları anlayacağı bir dilde doğru olarak cevaplarım.					
19	Çocuğum yanlış bir şekilde davrandığında ona bağırırım.					
20	Ebeveynlik konusunda bir yanlış yaptığımda çocuğumdan özür dilerim.					

21	Çocuğumu, kendisi için zor olabilecek işlerden korurum.						
22	Çocuğumun hastalanmasından endişe ederim.						
23	Çocuğumun duygularını serbestçe ifade etmesine izin veririm.						
24	Çocuğumun istediği saatte uyumasına izin veririm.						
25	Çocuğum yanlış davrandığında, bunun neden yanlış olduğunu ona açıklarım.						
26	Çocuğuma kızdığımında çocuğumu cezalandırırım.						
27	Fiziksel cezayı, çocuğumu disipline sokmanın bir yolu olarak kullanırım.						
28	Çocuğumun hayal kırıklığına uğramaması için elimden geleni yaparım.						
29	Çocuğumun büyüdükçe yeni şeyler denemeyi göze alması gerektiğine inanırım.						
30	Çocuğumun her şeyi yapmasına izin veririm.						
31	Çocuğumun yanlış davranışını görmezden gelirim.						
32	Çocuğumu başka çocuklarla kıyaslarım.						
33	Çocuğumun şımarıklıklarına göz yumarım.						
34	Çocuğumu şımartırım.						
35	Çocuğuma karşı çabuk öfkelenirim.						
36	Çocuğum bana bir şey anlatırken sözünü kesmeden dinlerim.						
37	Çocuğuma bir şey alırken onun da fikrini alırım.						
38	Çocuğumla her konuyu konuşabilirim.						
39	Çocuğuma karşı sabırsızım.						
40	En ufak bir hatasında, çocuğumu cezalandırırım.						
41	Çocuğum için hemen hemen bütün eğlencelerimden fedakarlık ederim.						
42	Çocuğumun kendi başına becerebileceği şeyleri denemesi için ona fırsat tanırım.						
43	Çocuğuma bana sormaksızın şahsi eşyalarımın herhangi birini alıp kullanmasına izin veririm.						
44	Evimizde hangi televizyon programının izleneceği, çocuğumun isteğine göre belirlenir.						
45	Çocuğumu yapabileceğinden fazlasını yapması için zorlarım.						
46	Çocuğumu, onun cesaretini kırabilecek zor işlerden uzak tutarım.						

EK 7- ÇOCUK DAVRANIŞ LİSTESİ

1. Bir yerden başka bir yere giderken her zaman çok aceleci ve telaşlıdır.
1 2 3 4 5 6 7 UD
2. Yatağa gitmesi gerektiği söylendiğinde sinirlenir.
1 2 3 4 5 6 7 UD
3. Canı kolay yanmaz.
1 2 3 4 5 6 7 UD
4. Yüksek kaydıraklardan kaymak gibi maceralı etkinliklerden hoşlanır.
1 2 3 4 5 6 7 UD
5. Dokunduğu nesnelerin düzgün veya pürüzlü olduğunun farkına varır.
1 2 3 4 5 6 7 UD
6. Heyecanlı bir olaydan önce öylesine telaşlanır ki yerinde duramaz.
1 2 3 4 5 6 7 UD
7. Genellikle düşünmeden hemen harekete geçer.
1 2 3 4 5 6 7 UD
8. En sevdiği oyuncak kaybolduğunda veya kırıldığında içli içli ağlar.
1 2 3 4 5 6 7 UD
9. Hava soğuk veya nemli olduğunda biraz rahatsız olur.
1 2 3 4 5 6 7 UD
10. Öylesine çılgınca ve dikkatsizce oynamayı sever ki yaralanabilir.
1 2 3 4 5 6 7 UD
11. Hemen hemen herkesin yanında rahattır.
1 2 3 4 5 6 7 UD
12. Odadan odaya yürümek yerine koşmayı tercih eder.
1 2 3 4 5 6 7 UD

13. Ebeveynleri yeni kıyafet giydiklerinde farkına varır.
1 2 3 4 5 6 7 UD
14. İsteddiği bir şey olmadığında öfke nöbeti geçirir.
1 2 3 4 5 6 7 UD
15. Yaptığı şeylere büyük hayranlık duyar.
1 2 3 4 5 6 7 UD
16. Bir işle uğraşırken zihnini o iş üzerinde tutmakta zorlanır.
1 2 3 4 5 6 7 UD
17. Hırsız veya “öcü”lerden korkar.
1 2 3 4 5 6 7 UD
18. Dışarıdayken, çoğunlukla sessizce oturur.
1 2 3 4 5 6 7 UD
19. Komik öykülerden hoşlanır fakat genelde onlara gülmez.
1 2 3 4 5 6 7 UD
20. Ailesinin planları yolunda gitmezse üzülür.
1 2 3 4 5 6 7 UD
21. Bir işi bitirmeden diğer işe geçer.
1 2 3 4 5 6 7 UD
22. Evde oynarken yerinde duramaz (koşar, zıplar, tırmanır).
1 2 3 4 5 6 7 UD
23. Yüksek sesten korkar.
1 2 3 4 5 6 7 UD
24. Alçak sesleri bile dinler.
1 2 3 4 5 6 7 UD

25. Heyecan verici bir etkinlikten sonra sakinleşmekte güçlük çeker.
1 2 3 4 5 6 7 UD
26. Ilık banyo yapmaktan hoşlanır.

- | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 27. | Bazı görevleri başaramadığında üzülür. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 28. | Sıklıkla yeni ortamlara atılır. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 29. | Ufak bir kesik ya da yaralanmada bir hayli üzülür. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 30. | Yapmak istediği bir şeyden alıkonulduğunda hayal kırıklığı yaşar. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 31. | Ziyarete gelen sevdiği akrabalarının veya arkadaşlarının gitmeye hazırlanmaları, onu mutsuz eder. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 32. | Ebeveyni dış görünümünü değiştirdiğinde, yorum getirir. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 33. | Kovalamacılık gibi hareketli oyunlardan hoşlanır. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 34. | Bir şeye sinirlendiğinde en az 10 dakika kızgın olur. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 35. | Karanlıktan korkmaz. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 36. | Yeni durumlara alışması uzun zaman alır. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 37. | Uzun zamandır tanıdığı insanlar arasında bile bazen çekingendir. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 38. | İstenirse, yeni etkinliklere geçmeden önce bekleyebilir. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 39. | Ebeveyninin veya bakıcısının yanına sokulmaktan hoşlanır. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 40. | Oynamak istediği şeyi bulamazsa kızar. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 41. | Ateşten korkar. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 42. | Bazen yeni tanıştığı yetişkinlerle konuşurken huzursuz görünür. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 43. | Ne yapacağına karar verirken yavaştır ve acele etmez. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 44. | Üzgünken, birkaç dakika içinde daha iyi hissetmeye başlayabilir. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 45. | Gezmeye gitmeden önce ihtiyaçlarını hazırlar. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 46. | Gezi planı yaparken çok heyecanlanır. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 47. | Oturma odasındaki bazı yeni nesnelere hemen farkedebilir. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 48. | Diğer çocuklarla oynarken neredeyse hiç kahkaha atmaz. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 49. | Küçük kesik ve yaralara çok üzülmez. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 50. | Hareketli oyunlara kıyasla sakin etkinlikleri tercih eder. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 51. | Aklına gelen ilk şeyi durup düşünmeden hemen söyler. | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 52. | Yeni tanıdığı insanların yanında utangaçtır. | | | | | | |

- | | | | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|---|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 53. | İstendiğinde, sakince oturmakta zorlanır (Sinemada, otobüste vs.). | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 54. | Üzücü bir öykü duyduğunda pek ağlamaz. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 55. | Bazen kendi kendine oynarken gülümser veya kıkırdar. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 56. | Televizyondaki üzücü bir olaydan pek etkilenmez. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 57. | Kendisiyle sadece konuşulması bile hoşuna gider. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 58. | Gezmeye gitmeden önce çok heyecanlıdır (Piknik, parti). | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 59. | Üzgün olduğunda, başka bir şey düşünerek çabucak neşelenir. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 60. | Çocuklara oyun oynamayı rahatça teklif eder. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 61. | Yatağa gitmesi gerektiği söylendiğinde pek olumsuz tepki vermez. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 62. | Resim yaparken ya da kitap boyarken çok iyi yoğunlaşır. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 63. | Karanlıktan korkar. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 64. | Küçük bir incinmede bile ağlamaya yatkındır. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 65. | Resimli kitaplara bakmaktan hoşlanır. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 66. | Üzülduğünde, kolaylıkla yatıştırılır. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 67. | Yönergeleri* takip etmede iyidir. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 68. | Televizyondaki veya sinemadaki “canavarlardan” pek korkmaz. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 69. | Salıncakta sallanırken yükseğe çıkmayı ve hızı sever. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 70. | Bazen yeni girdiği ortamlardan utangaçça ayrılır. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 71. | Bir şey oluştururken veya bir şeyleri bir araya getirirken yaptığı işe odaklanır ve uzun süre ilgilenir. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 72. | Kendisine şarkı söylenilmesini sever. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
- *Yönerge: Dur!, Geri gön!, Sağa dön! vs. gibi...
- | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 73. | Tehlikeli olduğu söylenen yerlere yavaş ve dikkatlice yaklaşır. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 74. | Bir şeyi çalıştırmakta zorlansa da cesareti pek kırılmaz. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 75. | Kızdığında sakinleştirilmesi çok zordur. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 76. | Tekerlemelerde olduğu gibi ahenkli sesleri sever. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 77. | Sevdiği insanlara hep gülümser. | | | | | | | UD |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | UD |
| 78. | Kaba ve gürültülü oyunları sevmez. | | | | | | | UD |

	1	2	3	4	5	6	7	UD
79.	Diğer çocuklarla oynarken genelde yüksek sesli kahkahalar atar.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
80.	Televizyon ya da sinema komedileri seyredirken pek kahkaha atmaz.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
81.	Hayır dendiğinde yaptığı şeyi kolayca bırakabilir.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
82.	Yeni bir etkinliği neredeyse en son deneyen çocuktur.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
83.	Parfüm, sigara ya da yemek kokusu gibi kokuları genelde farketmez.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
84.	Bir öykü dinlerken dikkati kolayca dağılır.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
85.	Akşamları bile enerji doludur.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
86.	Ebeveyninin kucağında oturmaktan hoşlanır.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
87.	Oyun oynamayı bırakması istendiğinde sinirlenir.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
88.	Hızlı ve korkusuzca bisiklete binmekten hoşlanır.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
89.	Bazen resimli kitaplara dalıp gider ve uzun süre onlara bakar.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
90.	Dondurma gibi bir tatlı teklif edildiğinde sakinliğini korur.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
91.	Soğuk algınlığında çok zor şikayet eder.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
92.	Ailesiyle dışarı çıkmayı ister ama buna pek heyecanlanmaz.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
93.	Sessizce oturup insanların yaptıklarını seyretmeyi sever.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD
94.	Sallanmak gibi sakin ritmik etkinliklerden hoşlanır.							UD
	1	2	3	4	5	6	7	UD

EK- 8 MİZAÇ VE KARAKTER ENVANTERİ

1. Çoğu kimse zaman kaybı olduğunu düşünse bile, sırf eğlence ya da heyecan olsun diye çoğunlukla yeni şeyler denerim. D Y
2. Çoğu kimseyi kaygılandırıcı durumlarda bile, genellikle her şeyin iyiye gideceğine güvenirim. D Y
3. Çoğu kez, güzel bir konuşma ya da şiirden derinden etkilenirim. D Y
4. Çoğu kez, koşulların kurbanı olduğumu düşünürüm. D Y
5. Benden çok farklı olsalar bile, genellikle başkalarını olduğu gibi kabul ederim. D Y
6. Mucizelerin olabileceğine inanırım. D Y
7. Beni inciten kimselerden intikam almak hoşuma gider. D Y
8. Bir şeye yoğunlaştığımda, çoğu kez zamanın nasıl geçtiğinin farkına varmam. D Y
9. Çoğu kez, yaşamın pek az bir amacı ya da anlamı olduğunu düşünürüm. D Y
10. Herkesin karşısına çıkabilecek sorunlara çözüm bulmakta yardımcı olmak isterim. D Y
11. Belki de yaptığımdan daha fazlasını başarabilirim, ancak bir şeye ulaşmak için kendimi gereğinden fazla zorlamada bir yarar görmüyorum. D Y
12. Başkaları endişelenecek bir şey olmadığını düşünse bile, tanıdık olmayan ortamlarda kendimi çoğunlukla gergin ve endişeli hissederim. D Y
13. İşleri yaparken geçmişte nasıl yaptığımı düşünmeksizin, çoğu kez o anda nasıl

hissettiğimi temel alarak yaparım.D Y

14. İşleri başkalarının arzularına bırakmaktansa, genellikle kendi tarzıma göre yaparım. D Y

15. Çoğu kez çevremdeki kimselerle öylesine bağlantılı olduğumu düşünürüm ki, sanki aramızda bir ayrılık yokmuş gibi gelir.D Y

16. Benden farklı düşünceleri olan kimselerden, genellikle hoşlanmam. D Y

17. Çoğu durumda, doğal tepkilerim geliştirmiş olduğum iyi alışkanlıklara dayanır.DY

18. Bir çok eski arkadaşımın güvenini kaybedecek dahi olsam, zengin ve ünlü olmak için yasal olan hemen her şeyi yaparım.D Y

19. Çoğu kimseden daha çok tedbirli ve deneyimliyimdir. D Y

20. Bir şeylerin yanlış gidebileceğinden endişelendiğim için, çoğu kez yapmakta olduğum işi bırakmak zorunda kalırım.D Y

21. Yaşantı ve duygularımı kendime saklamak yerine, arkadaşlarımla açıkça tartışmaktan hoşlanırım.D Y

22. Çoğu kimseden daha az enerjiye sahibim ve daha çabuk yorulurum. D Y

23. Yapmakta olduğum işe kendimi fazla kaptırıp başka her şeyi unuttuğumdan, çoğu kez “dalgın” olarak adlandırılırım.D Y

24. Ne yapmak istediğimi seçmede kendimi nadiren serbest hissedirim. D Y

25. Bir başkasının duygularını, çoğu kez kendiminkiler kadar dikkate alırım. D Y

26. Birkaç saat sessiz ve hareketsiz kalmaktansa, çoğu zaman biraz riskli şeyler (sarp tepeler ve keskin virajlar üzerinde araba kullanmak gibi) yapmayı tercih ederim.D Y

27. Tanımadığım kimselere güven duymadığım için, çoğu kez yabancılarla tanışmaktan kaçınırım.D Y

28. Başkalarını edebileceğim kadar çok memnun etmekten hoşlanırım. D Y

29. Bir iş yaparken “yeni ve geliştirilmiş” yollardan çok, “eski ve denenmiş” yolları tercih ederim.D Y

30. Zaman yokluğu nedeniyle, genellikle işleri önemlilik sırasına göre yaparım. D Y

31. Çoğu kez hayvanları ve bitkileri yok olmaktan korumaya yarayacak işler yaparım. D Y

32. Çoğu kez başka herkesten daha zeki olmayı dilerim. D Y

33. Düşmanlarımın acı çektiğini görmek bana hoşnutluk verir. D Y

34. Her ne zaman olursa olsun, çok düzenli olmak ve kişiler için kurallar koymaktan hoşlanırım.D Y

35. Dikkatim çoğu kez başka bir şeye kaydığı için, uzunca bir süre aynı ilgiyi sürdürmem güçtür.D Y

36. Tekrarlanmış uygulamalar bana, çoğu anlık dürtüler ya da telkinlerden daha güçlü olan iyi alışkanlıklar kazandırdı.D Y

37. Genellikle o kadar kararlıyım ki, başkaları vazgeçtikten sonra bile çalışmaya devam ederim.D Y

38. Yaşamda, bilimsel olarak açıklanamayan bir çok şeye hayran olurum. D Y

39. Bırakabilmeyi dilediğim bir çok kötü alışkanlığım var. D Y

40. Sorunlarıma çoğu kez bir başkasının çözüm sağlamasını beklerim. D Y

41. Çoğu kez nakit param bitinceye ya da aşırı kredi kullanıp borçlanıncaya kadar para harcarım.D Y

42. Gelecekte bir hayli şanslı olacağımı düşünürüm. D Y

43. Hafif rahatsızlık ya da gerginlikten çoğu kimseye göre daha geç kurtulurum. D Y

44. Yalnız olmak beni her zaman rahatsız etmez. D Y

45. Gevşemekteyken, çoğunlukla beklenmedik şekilde içgörü (yani olayların altında yatan nedeni keşfederim) ya da anlayış parıltıları hissedirim.D Y

46. Başkalarının benden ya da işleri yapma tarzımdan hoşlanıp hoşlanmadıklarına pek aldırmam.D Y

47. Herkesi memnun etmek mümkün olmadığı için, genellikle kendim için ne istiyorsam sadece onu edinmeye çalışırım.D Y

48. Görüşlerimi kabul etmeyen kimselere karşı sabırlı değilimdir. D Y

49. Çoğu kimseyi pek de iyi anladığım söylenemez. D Y

50. Ticarette başarılı olmak için sahtekar olmak zorunda değilsiniz. D Y

51. Bazen kendimi doğayla öylesine bağlantılı hissedirim ki, her şey bir canlı organizmanın parçasıymış gibi görünür.D Y

52. Konuşmalarda konuşmacı olmaktan çok iyi bir dinleyicimdir. D Y

53. Çoğu kimseden daha çabuk öfkelenirim. D Y

54. Bir grup yabancıyla tanışmak zorunda olduğumda, çoğu kimseden daha sıkılganımdır.D Y

55. Çoğu kimseden daha duygusalımdır. D Y
56. Bazen neler olacağını sezmeme olanak veren bir “altıncı his”e sahipmişim gibi gelir.D Y
57. Birisi beni bir şekilde incitti mi, genellikle acısını çıkartmaya çalışırım. D Y
58. Tutumlarımı, büyük ölçüde denetimim dışındaki etkiler belirler. D Y
59. Her gün amaçlarıma doğru bir adım daha atmaya çalışırım. D Y
60. Çoğu kez, başkalarından daha güçlü olmayı dilerim. D Y
61. Karar vermeden önce işler konusunda uzunca süre düşünmeyi tercih ederim. D Y
62. Çoğu kimseden daha çok çalışırım. D Y
63. Çok kolay yorulduğumdan, çoğu kez kısa uykulara ya da ek dinlenme dönemlerine gereksinim duyarım.D Y
64. Başkalarının hizmetinde olmaktan hoşlanırım. D Y
65. Üstesinden gelmem gereken geçici sorunlara aldırmaşsınız, daima her şeyin yolunda gideceğini düşünürüm.D Y
66. Çok miktarda para biriktirmiş olsam dahi, kendim için para harcamakta zorlanırım. 67. Çoğu kimsenin bedensel olarak tehlike hissettiği durumlarda, genellikle sakin olurum.D Y
68. Sorunlarımı kendime saklamaktan hoşlanırım. D Y
69. Kişisel sorunlarımı, çok az tanıdığım veya kısa süre önce tanıştığım insanlarla tartışmaktan rahatsız olmam.D Y
70. Seyahat etmek ya da yeni yerler araştırmaktansa, evde oturmaktan hoşlanırım.D Y
71. Kendilerine yardımı dokunamayan zayıf kimselere yardım etmenin zekice olduğunu düşünmüyorum.D Y
72. Bana haksızlık yapmış olsalar dahi, başkalarına haksızca davranırsam huzursuzluk hissederim.D Y
73. İnsanlar genellikle bana nasıl hissettiklerini anlatırlar. D Y
74. Çoğu kez, sonsuza değin genç kalabilmeyi dilerim. D Y
75. Yakın bir arkadaşımı kaybedince, genellikle çoğu kimseden daha çok üzülürüm.
76. Bazen, zaman ve mekanda sonu ve sınırı olmayan bir nesnenin sanki parçasıymışım hissine kapılırım.D Y
77. Bazen başkalarına karşı sözcüklerle açıklayamadığım bir yakınlık hissederim.D Y
78. Bana geçmişte haksızlık yapmış olsalar dahi, başkalarının duygularını dikkate almaya çalışırım.D Y
79. Katı kurallar ve düzenlemeler olmaksızın, insanların her istediklerini yapabilmeleri hoşuma gider.D Y
80. Bana karşı dostça davranmayacakları daha önce söylenmiş olsa dahi, yabancılarla bulduğumda rahat ve açık sözlü olmayı sürdürürüm.D Y
81. Gelecekte bir şeylerin kötüye gideceği konusunda, çoğu kimseden genellikle daha endişeliyimdir.D Y
82. Bir karara varmadan önce genellikle her şeyi etraflıca düşünürüm. D Y
83. Başkalarına karşı sempatik ve anlayışlı olmanın, pratik ve katı düşünceli olmaktan daha önemli olduğunu düşünürüm.D Y
84. Etrafımdaki tüm nesnelere karşı çoğunlukla güçlü bir bütünlük hissi hissederim.D Y
85. Çoğu zaman “Süperman” gibi özel güçlerimin olmasını dilerim. D Y
86. Başkaları beni çok fazla denetliyor. D Y
87. Öğrendiklerimi başkalarıyla paylaşmaktan hoşlanırım. D Y
88. Dinsel yaşantılar, yaşamımın gerçek amacını anlamamda bana yardımcı olmuştur.D Y
89. Çoğu kez başkalarından çok şey öğrenirim. D Y
90. Tekrarlanmış uygulamalar, başarılı olmamda bana yardımcı olan, pek çok şeyde iyi olmama olanak vermiştir.D Y
91. Abartılı olan veya gerçek olmayan şeylere dahi, genellikle başkalarını inandırabilirim.D Y
92. Hafif rahatsızlık ya da gerginlikten kurtulmak için daha fazla dinlenme, destek ya da güvenceye gereksinim duyarım.D Y
93. Yaşamın kuralları olduğunu ve hiç kimsenin acı çekmeksizin bunları çiğneyemeyeceğini bilirim.D Y
94. Başkalarından daha çok zengin olmak istemem. D Y
95. Dünyayı daha iyi bir yer haline getirmek için, kendi yaşamımı severek riske

ederdim.D Y

96. Bir şey hakkında uzunca süre düşündükten sonra dahi, mantıksal nedenlerimden çok duygularıma güvenmeyi öğrendim.D Y

97. Bazen yaşamımın, büyük bir manevi güç tarafından yönetildiğini düşünürüm.D Y

98. Bana adice davranan birisine genellikle adice davranmaktan hoşlanırım. D Y

99. Son derece pratik ve duygularıma göre hareket etmeyen birisi olarak tanırım. DY

100. Benim için, birisiyle konuşurken düşüncelerimi düzenlemek kolaydır. D Y

101. Beklenmedik haberlere çoğu kez öylesine güçlü tepki veririm ki, pişmanlık duyduğum şeyler söyler ya da yaparım.D Y

102. Duygusal yakarışlardan (kötürüm kalmış çocuklara yardım istendiğindeki gibi) oldukça çok etkilenirim.D Y

103. Yapabileceğim en iyisini yapmak istediğim için çoğu kimseden genellikle daha çok zorlanırım.D Y

104. Öyle çok kusurluyum ki, bu yüzden kendimi pek de sevmem. D Y

105. Sorunlarıma uzun vadeli çözümler aramak için çok az zamanım var. D Y

106. Sırf ne yapılacağını bilmediğim için, çoğu kez sorunların gereğine bakamam.D Y

107. Çoğu kez zamanın akışını durdurabilmeyi dilerim. D Y

108. Yalnızca ilk izlenimlerime dayanarak karar vermekten nefret ederim. D Y

109. Biriktirmektense, para harcamayı yeğlerim. D Y

110. Bir öyküyü daha gülünç hale getirmek yada birisine şaka yapmak için, doğruları eğip bükmeyi genellikle iyi beceririm.D Y

111. Sorunlar olsa bile, bir arkadaşlığın hemen her zaman sürüp gitmesine çalışırım.DY

112. Utandırılır ya da aşağılandığımda etkisinden çok çabuk kurtulurum. D Y

113. Çok gergin, yorgun ya da endişeli olduğum zamanlarda, işlerdeki değişikliklere uyum sağlamam son derece güçtür.D Y

114. İşlerin eski yapılış tarzını değiştirmeden önce, genellikle çok iyi ve gerçekçi nedenler talep ederim.D Y

115. İyi alışkanlıklar edinebilmem için, beni eğiten kişilerden çok fazla yardıma gereksinim duyarım.D Y

116. Duygu-dışı algılamanın (telepati ya da önceden bilme gibi), gerçekten de mümkün olduğuna inanırım.D Y

117. Candan ve yakın arkadaşlarımdan çoğu zaman benimle birlikte olmasını isterim.D Y

118. Uzun zaman harcamama karşın pek başarılı olmasam dahi, çoğu kez aynı şeyi yeniden defalarca denemeyi sürdürürüm.D Y

119. Hemen herkes korku dolu olsa bile, ben hemen her zaman rahat ve tasasız kalırım. D Y

120. Hüzünlü şarkı ve filmleri epeyce sıkıcı bulurum. D Y

121. Koşullar çoğu kez beni irademe karşı bir şeyler yapmaya zorlar. D Y

122. Benim için, benden farklı olan insanlara katlanmak güçtür. D Y

123. Mucize denilen çoğu şeyin, sadece şans eseri olduğunu düşünürüm. D Y

124. Birisi beni incittiğinde, intikam almaktansa kibar davranmayı tercih ederim. D Y

125. Çoğu kez yaptığım işin o kadar etkisinde kalırım ki, zaman ve mekandan kopmuş gibi hissedirim.D Y

126. Yaşamımın gerçek bir amacı ve önemi olduğunu sanmıyorum. D Y

127. Başkalarıyla olabildiğince iş birliği yapmaya çalışırım. D Y

128. Başarılarımdan dolayı içim rahattır ve daha iyisini yapmak için pek istekli değilimdir.D Y

129. aşkaları pek tehlikeli olmadığını düşünse de, tanıdık olmayan ortamlarda çoğu kez gergin ve endişeli hissedirim.D Y

130. Tüm ayrıntıları bütünüyle düşünmeksizin, çoğu kez iç güdülerimi, önsezi ve sezgilerimi izlerim.D Y

131. Başkalarının benden istediklerini yapmayacağım için, çoğu kez benim aşırı bağımsız olduğumu düşünürler.D Y

132. Çoğu kez etrafımdaki tüm kişilerle güçlü manevi ve duygusal yakınlığım olduğunu hissedirim.D Y

133. Benden farklı değer yargıları olan insanları sevmek, benim için genellikle kolaydır. D Y

134. Başkaları benden daha fazlasını beklese dahi, olabildiğince az iş yapmaya çalışırım. D Y

135. İyi alışkanlıklar benim için "ikinci mizaç" olmuştur ve hemen her zaman otomatik ve kendiliğinden davranışlardır.D Y

136. Başkalarının bir şey hakkında, benden daha çok şey bilmelerinden, genelde rahatsızlık duymam.D Y
137. Genellikle kendimi başkalarının yerinde hayal etmeye çalışır, böyle onları daha iyi anlayabilirim.D Y
138. Tarafsızlık ve dürüstlük gibi ilkeler yaşamımın bazı yönlerinde pek az rol oynarlar. D Y
139. Para biriktirmede çoğu kimseden daha iyiyimdir. D Y
140. İşler yolunda gitmediğinde hemen başka etkinliklere daldığım için, kendimi nadiren öfkelenmiş ve engellenmiş hissederim.D Y
141. Çoğu kimse önemli olmadığını düşünse bile, çoğu kez işlerin değişmez ve düzenli biçimde yapılmasında ısrar ederim.D Y
142. Hemen her sosyal durumda, kendimi oldukça güvenli ve emin hissederim. D Y
143. Özel düşüncelerimden nadiren söz ettiğimden, arkadaşlarım duygularımı anlamakta güçlük çekerler.D Y
144. Çoğu kimse bana yeni ve daha iyi bir yol olduğunu söylese bile, işleri yapış tarzımı değiştirmekten nefret ederim.D Y
145. Bilimsel olarak açıklanamayan şeylere inanmanın, akıllıca olmadığını düşünürüm. D Y
146. Düşmanlığın acı çektiğini hayal etmekten hoşlanırım. D Y
147. Çoğu kimseden daha fazla enerjim var ve daha geç yorulurum. D Y
148. Yaptığım her işte ayrıntılara dikkat etmekten hoşlanırım. D Y
149. Arkadaşlarım her şeyin yolunda gideceğini söyleseler dahi, endişeye kapılarak yapmakta olduğum işi bırakırım.D Y
150. Çoğu kez herkesten daha güçlü olmayı dilerim. D Y
151. Genellikle ne yapacağımı seçmede serbestimdir. D Y
152. Çoğu kez kendimi yapmakta olduğum işe o kadar kaptırırım ki, bir an nerede olduğumu unuturum.D Y
153. Bir ekibin üyeleri, paylarını nadiren dürüstçe alırlar. D Y
154. Birkaç saat sessiz ve hareketsiz kalmaktansa, çoğu zaman riskli şeyler (planörle uçmak ya da paraşütle atlamak gibi) yapmayı tercih ederim.D Y
155. Çoğu zaman dürtüsel olarak o kadar çok para harcarım ki, tatil yapmak gibi özel durumlar için bile para biriktirmek bana güç gelir.D Y
156. Başkaları memnun olacak diye kendi bildiğimden şaşmam. D Y
157. Yabancılarla birlikteyken hiç sıkılman değilimdir. D Y
158. Çoğu kez arkadaşlarımın arzularına boyun eğirim. D Y
159. Zamanımın çoğunu, gerekli gibi görünen, ancak benim için gerçekte önemsiz olan şeylere harcarım.D Y
160. Neyin doğru neyin yanlış olduğuna ilişkin dinsel ya da ahlaki ilkelerin, ticari kurallarda çok etkili olması gerektiğine inanmam.D Y
161. Çoğu kez başkalarının yaşantılarını daha iyi anlamak için, kendi yargılarımı bir kenara koymaya çalışırım.D Y
162. Alışkanlıklarım, amaçlarıma ulaşmakta çoğunlukla engel olur. D Y
163. Dünyayı daha iyi bir yer yapmak için; savaş, yoksulluk ya da haksızlıkları önlemeye çalışmak gibi kişisel fedakarlıkları gerçekten de yaptım. D Y
164. Gelecekte olabilecek kötü şeyler hakkında hiç endişelenmem. D Y
165. Kendi denetimimi yitirecek kadar, hemen hiç heyecanlanmam. D Y
166. Düşündüğümden daha uzun sürerse, çoğu kez o işi bırakırım. D Y
167. Başkalarının benimle konuşmalarını beklemektense, konuşmaları kendim başlatmayı tercih ederim.D Y
168. Bana yanlış yapan birisini, çoğu zaman çabucak bağışlarım. D Y
169. Davranışlarımı, büyük ölçüde denetimim dışındaki etkiler belirler. D Y
170. Yanlış bir önsezi ya da hatalı bir ilk izlenim nedeniyle, çoğu kez kararlarımı değiştirmek zorunda kalırım.D Y
171. İşlerin yapılması için,bir başkasının ön ayak olmasını beklemeyi tercih ederim.DY
172. Genellikle başkalarının görüşlerine saygı duyarım. D Y
173. Yaşamdaki rolümün berraklaşmasına yol açan, kendimi çok coşkulu ve mutlu hissettiğim yaşantılarım olmuştur.D Y
174. Kendim için bir şeyler satın almak eğlendiricidir. D Y
175. Olağandışı şeyleri algılayabildiğime, hissettiğime inanırım. D Y
176. Beynimin düzgün çalışmadığına inanırım. D Y

177. Yaşamım için koyduğum belli amaçlar, davranışlarıma güçlü şekilde yol gösterir.
178. Genellikle başkalarının başarısına ön ayak olmak aptalcadır. D Y
179. Çoğu kez sonsuza değin yaşamak isterim. D Y
180. Genellikle, başkalarından ayrı kalmaktan hoşlanırım. D Y
181. Hüzünlü bir film seyrederken, ağlama ihtimalim çoğu kimseden daha fazladır D Y
182. Hafif rahatsızlık ya da gerginlikten çoğu kimseye göre daha çabuk kurtulurum.DY
183. Cezalandırılmayacağımı hissettiğimde, kuralları ve düzenlemeleri çoğu kez ihlal ederim.D Y
184. Ayartıcı durumlara karşı kendime güvenebilmem için, iyi alışkanlıklar geliştirmemi sağlayacak çok sayıda uygulama yapmam gerekir.D Y
185. Keşke başkaları bu kadar çok konuşmasalar. D Y
186. Önemli ya da kötümüş gibi görünseler bile, herkes itibar ve saygı görmelidir.
187. Yapılması gerekli olan işleri sürdürebilmek için, çabuk karar vermektan hoşlanırım. D Y
188. Yapmaya çalıştığım şeylerde, şansım genellikle açıktır. D Y
189. Çoğu kimsenin tehlikeli diye nitelendirebileceği şeyleri (ıslak ya da buzlu bir yolda hızlı araba kullanmak gibi) kolayca yapabileceğime dair genellikle kendime güvenirim.D Y
190. Başarılı olma şansı olmadıkça, bir şey üzerinde çalışmayı sürdürmede bir yarar görmüyorum.D Y
191. İşleri yaparken yeni yollar araştırmaktan hoşlanırım. D Y
192. Eğlence ya da heyecan için para harcamaktansa, biriktirmekten zevk alırım. D Y
193. Bireysel haklar, herhangi bir grubun gereksinimlerinden daha önemlidir. D Y
194. Kendimi, ilahi ve olağanüstü bir manevi güçle temas içinde hissettiğim yaşantılarımla oldu.D Y
195. Ansızın, var olan herşeyle berrak ve derinden bir aynılık duygusu hissettiğim epesice coşkulu anlarımla oldu.D Y
196. İyi alışkanlıklar, işleri istediğim şekilde yapmamı kolaylaştırır. D Y
197. Çoğu kimse benden daha çok çare bulucu görünür. D Y
198. Sorunlarımla için, çoğu kez başkalarını ve koşulları sorumlu tutarım. D Y
199. Bana kötü davranmış olsalar bile, başkalarına yardım etmekten hoşnutluk duyarım. D Y
200. Çoğu kez, tüm yaşamın kendisine bağlı olduğu manevi bir gücün parçasıyım hissinde kapılırım.D Y
201. Arkadaşlarla birlikteyken dahi, duygularımı çok fazla açmamayı tercih ederim.
202. Kendimi zorlamaksızın, tüm gün boyunca genellikle bir şeylerle “meşgul” kalabilirim. D Y
203. Başkaları çabuk bir karar vermeme isteseler bile, karar vermeden önce hemen her zaman tüm olgular hakkında ayrıntılı düşünürüm.
204. Bir şeyi yanlış yaptığımı anladığımda, sıkıntıdan öyle kolayca kurtulamam. D Y
205. Çoğu kimseden daha mükemmeliyetçiyimdir. D Y
206. Bir şeyin doğru mu yanlış mı olduğu, sadece bir görüş meselesidir. D Y
207. Şimdiki doğal tepkilerimin, genellikle ilkelerim ve uzun vadeli amaçlarımla tutarlı olduğunu düşünürüm.D Y
208. Tüm yaşamın, bütünüyle açıklanamayacak bir manevi düzen ya da güce bağlı olduğuna inanırım.D Y
209. Bana kızgın oldukları söylenmiş olsa bile, yabancılarla tanıştığımda güvenli ve rahat olacağımı düşünürüm.D Y
210. İnsanlar yardım, sempati ve sıcak bir anlayış bulmak için bana yaklaşmanın kolay olduğunu söylerler.D Y
211. Yeni düşünceler ve etkinliklerden heyecan duymada, çoğu kimseye göre daha geriyimdir.D Y
212. Bir başkasının duygularını incitmek için dahi olsa, yalan söylemekte sıkıntı yaşarım.D Y
213. Hoşlanmadığım bazı insanlar var. D Y
214. Herkesten daha fazla hayran olunmak istemem. D Y
215. Sıradan bir şeye bakarken, çoğu kez olağan üstü bir şey olur ve sanki onu ilk kez görüyormuşum duygusuna kapılırım.D Y
216. Tanıdığım çoğu kimse, başka kimin incineceğine aldırmaksızın, yalnızca kendisini düşünür.D Y
217. Yeni ve alışılmadık bir şey yapmak zorunda olduğumda, genellikle gergin ve endişeli hissederim.D Y

218. Çoğu kez kendimi tükenmişlik sınırına dek zorlarım ya da yapabileceğimden daha fazlasını yapmaya çalışırım.D Y
219. Kimileri para konusunda aşırı cimri ya da eli sıkı olduğumu düşünür. D Y
220. Mistik yaşantı söylentileri, muhtemelen sadece birer hüsnü kuruntudan ibarettir.
221. Sonucunda acı çekeceğimi bilsem bile, irade gücüm çok güçlü ayartmaların üstesinden gelemeyecek kadar zayıftır.D Y
222. Herhangi birisinin acı çektiğini görmekten nefret ederim. D Y
223. Yaşamda ne yapmak istediğimi biliyorum. D Y
224. Yaptığım işin doğru mu yanlış mı olduğunu düşünüp taşınmak için, düzenli olarak zaman ayırırım.D Y
225. Çok dikkatli olmazsam, benim için işler çoğu kez ters gider. D Y
226. Kendimi keyifsiz hissettiğim zamanlarda, yalnız kalmak yerine arkadaşlarla birlikte olmak daha iyi hissetmeme neden olur.D Y
227. Aynı şeyi yaşamayan birisiyle duygularımı paylaşmanın, mümkün olmadığını düşünürüm.D Y
228. Çevremde olup bitenlerden bütünüyle haberdar olmadığım için, başkalarına çoğu kez sanki başka bir dünyadaymışım gibi gelir.D Y
229. Keşke başkalarından daha iyi görünüştü olsam. D Y
230. Bu anket formunda çok yalan söyledim. D Y
231. Arkadaş canlısı oldukları söylenmiş olsa bile, genellikle yabancılarla tanışmak zorunda kalacağım sosyal ortamlardan uzak dururum.D Y
232. Baharda çiçeklerin açmasını, eski bir arkadaşı yeniden görmek kadar severim D Y
233. Zor durumları, genellikle bir meydan okuma ya da fırsat olarak değerlendiririm. 234. Benimle ilgili kimseler, işleri benim tarzıma göre yapmayı öğrenmek zorundadırlar. D Y
235. Sahtekar olmak, yalnızca yakalandığınızda sorun yaratır. D Y
236. Hafif rahatsızlık ve gerginlikten sonra dahi, çoğu kimseden daha fazla güvenli ve enerjik hissederim.D Y
237. Herhangi bir kağıdı imzalamam istendiğinde, herşeyi okumaktan hoşlanırımD Y
238. Yeni bir şeyler olmadığında, genellikle heyecan ya da coşku verici bir şey aramaya başlarım.D Y
239. Bazen keyifsiz olurum. D Y
240. Ara sıra insanların arkasından konuşurum. D Y

EK-9 KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatlice okuyun. Daha sonra belirtinin SİZİ BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR RAHATSIZ ETTİĞİNİ yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Eğer fikriniz değişirse ilk yanıtınızı silin. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

0. Hiç Yok **1. Biraz Var** **2. Orta Derecede Var** **3. Epey Var** **4. Çok Fazla Var**

Aşağıdakiler Sizi Ne Kadar Rahatsız Ediyor:	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Epey	Çok fazla
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2. Baygınlık, baş dönmesi.	0	1	2	3	4
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri.	0	1	2	3	4
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu.	0	1	2	3	4
5. Olayları hatırlamada güçlük.	0	1	2	3	4
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme.	0	1	2	3	4
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.	0	1	2	3	4
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu.	0	1	2	3	4
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri.	0	1	2	3	4
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi.	0	1	2	3	4
11. İştahta bozukluklar.	0	1	2	3	4
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular.	0	1	2	3	4
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları.	0	1	2	3	4
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek.	0	1	2	3	4
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek.	0	1	2	3	4
16. Yalnızlık hissetmek.	0	1	2	3	4
17. Hüzünlü, kederli hissetmek.	0	1	2	3	4
18. Hiçbir şeye ilgi duymamak.	0	1	2	3	4
19. Ağlamaklı hissetmek.	0	1	2	3	4
20. Kolayca incinebilme, kırılmak.	0	1	2	3	4
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak.	0	1	2	3	4
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme.	0	1	2	3	4
23. Mide bozukluğu, bulantı.	0	1	2	3	4
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu.	0	1	2	3	4
25. Uykuya dalmada güçlük.	0	1	2	3	4
26. Yaptığımız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek.	0	1	2	3	4
27. Karar vermede güçlükler.	0	1	2	3	4
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak.	0	1	2	3	4
29. Nefes darlığı, nefessiz kalmak.	0	1	2	3	4
30. Sıcak soğuk basmaları.	0	1	2	3	4

31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak.	0	1	2	3	4
32. Kafanızın “bomboş” kalması.	0	1	2	3	4
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar.	0	1	2	3	4
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği.	0	1	2	3	4
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları.	0	1	2	3	4
36. Konsantrasyonda (dikkati birşey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak.	0	1	2	3	4
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi.	0	1	2	3	4
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetmek.	0	1	2	3	4
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler.	0	1	2	3	4
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği.	0	1	2	3	4
41. Bir şeyleri kırma, dökme isteği.	0	1	2	3	4
42. Diğerlerinin yanındayken yanlış birşeyler yapmamaya çalışmak.	0	1	2	3	4
43 Kalabalıklarda rahatsızlık duymak.	0	1	2	3	4
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak.	0	1	2	3	4
45. Dehşet ve panik nöbetleri.	0	1	2	3	4
46. Sık sık tartışmaya girmek.	0	1	2	3	4
47. Yalnız bırakıldığında / kaldığında sinirlilik hissetmek.	0	1	2	3	4
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek.	0	1	2	3	4
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek.	0	1	2	3	4
50. Kendini değersiz görmek / değersizlik duyguları.	0	1	2	3	4
51. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu.	0	1	2	3	4
52. Suçluluk duyguları.	0	1	2	3	4
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri.	0	1	2	3	4