

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI

DAVRANIŞ SORUNLARI OLAN 3-6 YAŞ ÇOCUĞA SAHİP ANABABALAR
İÇİN GELİŞTİRİLEN “ANABABALIK DESTEK PROGRAMININ” ETKİLİLİĞİ

DOKTORA TEZİ

MUSTAFA EŞKİSU

Ankara, Haziran, 2017



ANKARA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI

DAVRANIŞ SORUNLARI OLAN 3-6 YAŞ ÇOCUĞA SAHİP ANABABALAR
İÇİN GELİŞTİRİLEN “ANABABALIK DESTEK PROGRAMININ” ETKİLİLİĞİ

DOKTORA TEZİ

MUSTAFA EŞKİSU

PROF. DR. EMİNE GÜL KAPÇI

Ankara, Haziran, 2017

ONAY

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne

Mustafa EŞkisu'nun hazırladığı "Davranış sorunları olan 3-6 yaş çocuğa sahip anababalar için geliştirilen Anababalık Destek Programının Etkililiği" başlıklı bu çalışma j¼rimiz tarafından Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı/Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı'nda Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

BaŐkan Prof. Dr. Binnur YEŞİLYAPRAK

.....
.....

¼ye Prof. Dr. Emine G¼l KAPÇI

.....
.....

¼ye Prof. Dr. İbrahim YILDIRIM

.....
.....

¼ye Doç. Dr. Ömay ÇOKLUK BÖKEOğLU

.....
.....

¼ye Doç. Dr. Hasan ATAK

.....
.....

ONAY

Bu tez Ankara ¼niversitesi Lisans¼st¼ Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki j¼ri ¼yeleri tarafından 19/06/2017 tarihinde uygun gör¼lm¼Ő ve Enstit¼ Yönetim Kurulunca .../.../20.. tarihinde kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İsmail G¼VEN

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼r¼

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.



Mustafa EŞKİSU

ÖZET

DAVRANIŞ SORUNLARI OLAN 3-6 YAŞ ÇOCUĞA SAHİP ANABABALAR İÇİN GELİŞTİRİLEN “ANABABALIK DESTEK PROGRAMININ” ETKİLİLİĞİ

Eşkisü, Mustafa

Doktora, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Emine Gül Kapçı

Haziran 2017, xix+265 sayfa.

Davranış problemleri çocuklarda yaygın bir şekilde görülmekte, çocuk, aile ve toplum üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Bu araştırmada da, çocuklarda davranış problemlerini azalmaya yönelik bir anababa eğitim programının etkililiği değerlendirilmektedir. Bu kapsamda bu araştırmacının amacı, araştırmacı tarafından geliştirilen “Anababalık Destek Programı” (ADP) adlı anababa eğitim programının 3-6 yaş aralığındaki çocukların davranış problemleri, uyumlu sosyal davranışları, anne ve babalarının anababalık tutum ve becerileri, anababalık stresi ve anababalık yetkinliği üzerindeki etkisini incelemektir. Araştırma karma araştırma modeline sahiptir ve araştırmada “eş zamanlı iç içe geçmiş” araştırma deseni kullanılmıştır. Bu kapsamda araştırmacının nicel kısmında deney ve kontrol gruplu öntest-sontest modeline dayalı bir deneysel desen kullanılmıştır. Araştırmacının nitel kısmında elde edilen veriler ise araştırmacının nicel kısmını desteklemek üzere “betimsel nitel analiz” yöntemi ile yorumlanmıştır.

Üç-altı yaş aralığında bulunan ve çeşitli davranış problemleri gösteren 18 çocuk yansız olarak deney grubuna ve kontrol grubuna atanmıştır. Araştırma kapsamında veriler bir dizi ölçme aracı ile anne, baba ve anaokulu öğretmenlerinden toplanmıştır. Ön-test ölçümü alındıktan sonra deney grubunda bulunan anne ve babalara ADP uygulanmış, kontrol grubunda bulunan aileler ise “bekleme listesine” alınmış ve son-test ölçümünden sonra programa katılmıştır.

Araştırma kapsamında elde edilen nicel verilerin analizinde *Mann Whitney-U* ve *Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi* kullanılmıştır. Ayrıca ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin güvenilirliği *Güvenilir Değişim Endeksi* ve *linik anlamlılık* ile analiz edilmiştir. Anne ve babaların açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar ve

programdan memnuniyet düzeyine ilişkin bulgular *betimsel nitel analiz* yöntemi ile yorumlanmıştır.

Araştırma sonucuna göre, ADP'nin çocukların ev ve okul ortamındaki davranış problemlerinin azaltılması (Conners Dereceleme Ölçekleri (Kaner, Büyüköztürk, Karacan, Ak ve Özaydın, 2003)) ve uyumlu sosyal davranışlarının (Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri, (Baydar, Küntay, Gökşen, Yağmurlu ve Cemalcılar, 2008)) geliştirilmesi üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca, Anababalık Destek Programı olumlu anababalık tutum ve becerilerinin kazanılmasında (Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği, (Kapçı ve Erdiñç, 2009)) ve anababalık yetkinliğinin (Anababalık Yetkinliği Ölçeği, (Çokamay ve Kapçı, 2016a)) artırılmasında etkili olmuştur. Anababalık stres düzeyi (Anababalık Güçlükleri Ölçeği, (Çokamay ve Kapçı, 2016b)) ise hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan anababalarda azalmıştır. Araştırma kapsamında annelerden ve babalardan elde edilen verilerin sonuçları farklılık göstermekte, ADP anne ve babalarda, annelerde daha çok olmak üzere, farklı düzeyde etki oluşturmaktadır. Gözlem sonuçları da (ADEG Kodlama Sistemi, (Fosco, Doyle, Dishion, Kavanagh ve Stormshak, 2010)) ADP'nin olumlu anababalık becerilerinin gelişmesinde ve çocuğun olumlu davranışlar göstermesinde etkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca nitel bulgular ADP'nin çocukta ve anababada olumlu değişimlere yol açtığını, anne ve babalar tarafından kabul gördüğünü ve ailelerin beklentilerini karşıladığını ortaya koymuştur.

Sonuç olarak, ADP'nin çocuklarda davranış problemlerini azaltmada/önlemede, anababalık yetkinliğini, olumlu anababalık tutum ve becerilerini geliştirmede bir müdahale aracı olarak kullanılabileceği değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda davranış sorunları, anababalık becerileri, anababa eğitim programı, anababalık yetkinliği, anababalık stresi

SUMMARY

THE EFFICACY OF "PARENTING SUPPORT PROGRAM" DEVELOPED FOR PARENTS OF 3-6 AGES CHILDREN WITH BEHAVIOR PROBLEMS

Eşkisü, Mustafa

PhD, Guidance and Psychological Counselling Program

Thesis advisor: Prof. Dr. Emine Gül Kapçı

May 2017, xix+265 pages

The aim of this study is to examine the efficacy of the Parenting Support Program, developed by researcher, on the behavior problems, adaptive and social behaviors of 3-6 years old children and parenting styles and skills, parental stress and parenting competence. It is a mixed method research and it used “embedded design”. The quantitative part of this study is an experimental model based on pre-test, post-test with experimental, and control groups.

Eighteen children between the ages of 36 and 72 months who has behavioral problems were randomly assigned to intervention and waitlist control group. The study was conducted in Ankara and the data gathered from mothers, fathers and teachers. Intervention and control groups were assessed in terms of parenting styles (Parenting Styles and Dimensions Questionnaire), parenting stress (Parenting Difficulty Scales), parental competence (Parenting Competence Scale), child behavior problems (Conners’ Parent Rating Scale, Conners’ Teacher Rating Scale), adaptive behaviors (The Adaptive Social Behavior Inventory) and observed behaviors of parent and children (FAST Coding System). A semi-structured questionnaire also used to gather qualitative information about parent and children. Moreover, Parenting Support Program Evaluation Form was used to investigate the satisfaction of parents from parent training program and implementation process.

Mann Whitney U-test and *Wilcoxon Signed Rank test* were used to analyse quantitative data. Reliable Change Index was also used to analyze the clinical significance of the differentiation between pre and post-test scores. The qualitative data of this study and parental satisfaction were analyzed by descriptive qualitative analysis.

Results indicated that Parenting Support Program is effective on increasing positive parenting styles, parenting competence, adaptive behaviors of children and decreasing child behavior problems and negative parenting behaviors. On parent report measures, intervention parents reported that they have more positive parenting styles and parenting competence after treatment than waitlist control group. Intervention parents and teachers also reported fewer child disruptive behaviors and more child adaptive behaviors after Family Support Program than waitlist control group. However fathers revealed significant results in a fewer areas than mothers. Observational results showed that intervention parents interact more positively with their children and their children behave more positively after treatment than waitlist control group. Moreover, qualitative results supported the quantitative results and showed that Parenting Support Program is effective, useful for families and it meets the expectations of parents.

Consequently, this study revealed that Parenting Support Program can be used as a intervention tool to decrease/prevent child behavior problems and increase positive parenting styles, skills and parenting competence.

Key words: Child behavioral problems, parenting skills, parent training program, parenting competence, parenting stress

ÖNSÖZ

Bugün ve yarınların nesillerinin her açıdan sağlıklı bir şekilde yetişmesinde anne ve babaların önemli bir etkiye sahip olduğunu düşünüyorum. Bugünün anne ve babalarının çocuklarını yetiştirme biçimleri, yakın zamandaki gelecek üzerinde etkili olurken aynı zamanda çocukların da anne ve babalarından aldıkları değerleri ve çocuk yetiştirme biçimlerini sonraki nesillere aktarmasıyla sonraki nesillerin gelişiminde de önemli bir rol oynayacaktır. Bu nedenle anne ve babalara çocuk yetiştirmelerinde ve ailenin işlevselliğini artırmalarında verilecek desteklerin şu andan başlayarak gelecek üzerinde “kelebek etkisi” misali olumlu değişimlere yol açacağına dair inançla bu çalışmaya giriştim.

Bu çalışma, tek başına çıktığım bir yolculuktan ziyade, benim yanımda olan ve beni birçok açıdan destekleyen kişilerle birlikte yol aldığımız bir serüvendi. İlk önce benim bugünlere ulaşmamda büyük emekleri olan anne ve babama sonsuz şükranlarımı iletirim.

Bu çalışma kapsamında öğrendiğim kuramsal bilgileri uygulamaya koyma imkanı sunan, sonsuz enerjileri ve yaratıcılıkları ile bana motivasyon kaynağı olan çocuklarım Berat, Berra ve Kayra’ya tüm kalbimle sevgi ve şükranlarımı sunuyorum. Onlar olmadan bu çalışma benim için bu kadar anlamlı olamazdı.

Hem lisans, hem de doktora eğitimim ve bu çalışma sürecinde bana çok kıymetli katkıları olan, bilgi birikimi ve deneyimi ile önümü aydınlatan danışmanım Prof. Dr. Emine Gül Kapçı’ya yürekten teşekkürü borç bilirim. Emine Hoca’mın tezin her bir satırını büyük bir titizlikle okuması, çok yerinde ve önemli geribildirimler vermesi, bilimsel raporlaştırma konusunda öğrettikleri ve psikolojik müdahaleler alanındaki uzmanlığı ile bana sunduğu katkılar benim için çok kıymetlidir ve eminim ki yaşamımda katkı sunmaya devam edecektir. Ayrıca kıymetli hocamın kişisel olarak gösterdiği yakınlık, ilgisi, sohbeti ve “esprileri” benim için çok önemliydi.

Lisans eğitiminden bu yana yaşama sevinci ve psikolojik danışmanlık mesleğine olan aşkı ile bize rol model olan ve geribildirimleri ile bu çalışmaya önemli katkılar sunan Prof. Dr. Binnur Yeşilyaprak’a tüm kalbimle teşekkür ederim. Binnur Hocam, akademik gelişimime sunduğu katkıların yanında, insancıl yaklaşımı, çalışma azmi ve yaşamın olumlu yönlerini keşfetme becerisi ile kişisel gelişimim üzerinde tarif edilemeyecek etkiler bırakmıştır. Doktora eğitimimim tamamlanması ile resmi olarak öğrencilik yaşamım bitmesine rağmen, kendisinden her zaman öğrenecek çok şeyimiz olacaktır.

Tez jürimde yer alan ve kıymetli geribildirimleri ile bu çalışmanın gelişmesini sağlayan Prof. Dr. İbrahim Yıldırım'a , Doç. Dr. Ömay Çokluk Bökeoğlu'na, ve Doç. Dr. Hasan Atak'a teşekkür ederim. ABD'de deki araştırma sürecinde anababa eğitimleri konusunda yetişmemde ve bu çalışmanın oluşmasında sunduğu katkılar dolayısıyla Prof. Dr. Elizabeht Stormshak'a ve ölçme araçlarını kullanım izni veren Doç. Dr. Nazlı Baydar ve Prof. Dr. Sema Kaner'e teşekkürlerimi iletirim.

Ayrıca bu çalışmanın çeşitli aşamalarında çok kıymetli katkılar sunan Araş. Gör. Gökçe Çokamay'a ve yine bu çalışma sürecine önemli katkılar sunan ve tezi okuyup geribildirimde bulunan Dr. Zekeriya Çam'a sonsuz şükranlarımı sunarım.

Doktora eğitimim ve bu çalışmanın önemli bir kısmı TÜBİTAK tarafından sağlanan maddi ve manevi destek sayesinde gerçekleşmiştir. Bu nedenle sağladığı destek ile hem kendimi birçok alanda geliştirmeme hem de bu çalışmamı ortaya koymama fırsat sunan TÜBİTAK'a desteğinden ötürü teşekkür ederim.

Bu çalışma, çalışmaya destek sunan anaokulu yöneticileri, öğretmenleri ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan anababalar sayesinde ortaya çıkmıştır. Çalışmaya katkı sağlan tüm öğretmen, yönetici, anababa ve özellikle de çocuklara minnettarlığımı sunarım.

Son ancak en önemli olarak, bu çalışma sürecinde devamlı yanımda olan ve maddi ve manevi desteği ile beni devamlı harekete geçiren, varlığı benim için mutluluk kaynağı olan, kıymetlim eşim Sare, bir eş ve bir anne olarak bu çalışmanın oluşmasında çok önemli bir yere sahiptir. Kendisine sonsuz şükranlarımı iletirim.

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

ONAY	ii
TEZ BİLDİRİMİ.....	iii
ÖZET	iv
SUMMARY	vi
ÖNSÖZ	viii
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	x
ÇİZELGE DİZİNİ.....	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ	xvi
KISALTMALAR.....	xix
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.1.1. Çocuklarda Davranış Problemleri.....	1
1.1.1.1. Yaygınlığı.....	6
1.1.1.2. Gelişim Süreci	7
1.1.1.3. Etkileri	11
1.1.2. Çocuklarda Davranış Problemlerinde Koruyucu ve Risk Faktörleri	13
1.1.2.1. Çocuğa Ait Faktörler	14
1.1.2.2. Ailesel Faktörler	17
1.1.2.2.1. Anababalık tutum ve becerileri.	17
1.1.2.2.2. Anababalık stresi ve anababanın iyi oluş düzeyi.....	26
1.1.2.2.3. Anababalık yetkinliğı	32
1.1.2.3. Risk Faktörlerinin Etkileşimi	35
1.1.3. Anababa Eğitim Programları.....	37
1.1.3.1. Anababalık Yönetimi Eğitimi – Oregon Modeli.....	41
1.1.3.2. İnanılmaz Yıllar Anababa Eğitim Programı.....	42
1.1.3.3. Üç P-Anababa Eğitim Programı.....	44

1.1.3.4.	Anababa Çocuk Etkileşim Terapisi.....	47
1.1.3.5.	Ailesel Müdahale ve Tedavide Ekolojik Yaklaşım (EcoFIT Modeli) 50	
1.1.3.6.	Bilinçli Farkındalık Kuramının Anababa Eğitim Programlarına Yansımaları	54
1.1.4.	Türkiye’de Anababa Eğitim Programları.....	60
1.2.	Amaç.....	66
1.3.	Önem	67
1.4.	Sayıtlılar	70
1.5.	Sınırlılıklar.....	71
1.6.	Tanımlar	71
BÖLÜM 2		73
2.	YÖNTEM	73
2.1.	Araştırma Modeli.....	73
2.1.1.	Nicel boyut	74
2.1.2.	Nitel boyut.....	75
2.2.	Çalışma Grubu.....	75
2.3.	Anababalık Destek Programı.....	78
2.3.1.	Anababalık Destek Programı-Geliştirme Süreci	78
2.3.2.	Anababalık Destek Programı	81
2.4.	Veri Toplama Araçları.....	86
2.4.1.	Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği-Kısa Form.....	86
2.4.2.	Anababalık Güçlükleri Ölçeği.....	87
2.4.3.	Anababalık Yetkinliği Ölçeği	88
2.4.4.	Connors Ana Baba Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu....	89
2.4.5.	Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeği- Yenilenmiş Uzun Formu...	90
2.4.6.	Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri	91
2.4.7.	Aile Değerlendirme Anketi	92

2.4.8.	Anababalık Destek Programı Değerlendirme Formu.....	93
2.4.9.	Aile Değerlendirme Görevi Kodlama Sistemi	93
2.4.10.	Nitel Veriler	95
2.5.	Verilerin Analizi	95
2.5.1.	Nicel Veriler.....	96
2.5.1.1.	Klinik anlamlılık	96
2.5.2.	Gözlem Verileri.....	98
2.5.3.	Nitel Veriler.....	99
2.6.	İşlem	99
BÖLÜM 3		102
3.	BULGULAR VE YORUMLAR	102
3.1.	Anababalık Tutumlarına Ait Bulgular ve Yorumları	102
3.2.	Anababalık Yetkinliğine Ait Bulgular ve Yorumları	121
3.3.	Anababalık Stresine Ait Bulgular ve Yorumları	129
3.4.	Davranış Problemlerine Ait Bulgular ve Yorumları	137
3.5.	Uyumlu Sosyal Davranışlara Ait Bulgular ve Yorumları	170
3.6.	Gözleme Dayalı Bulgular ve Yorumları.....	178
3.7.	Nitel Bulgular ve Yorumları.....	195
3.8.	ADP'nin Aileler Tarafından Değerlendirilmesi	208
BÖLÜM 4		218
4.	SONUÇ VE ÖNERİLER	218
4.1.	Sonuç	218
4.2.	Sınırlılıklar.....	220
4.3.	Öneriler.....	222
KAYNAKÇA.....		224

EKLER.....	247
EK A. ADP Oturum Örneği.....	248
EK B. Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği.....	250
EK C. Anababalık Güçlükleri Ölçeği	251
EK D. Anababalık Yetkinlik Ölçeği	252
EK E. Connors Anababa Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form...	253
EK F. Connors Öğretmen Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form.	254
EK G. Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri.....	255
EK H. Aile Değerlendirme Anketi.....	256
EK İ. ADP Değerlendirme Formu.....	258
EK J. ADEG Kodlama Sistemi.....	259
EK K. Yarı Yapılandırılmış Açık Uçlu Sorular	260
EK L. Ankara Üniversitesi Etik Kurulu Karar Örneği	261
EK M. MEB İZİN BELGESİ.....	262
EK N. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	263
ÖZGEÇMİş	265

ÇİZELGE DİZİNİ

Çizelge 1. Karşı Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu DSM-V tanı ölçütleri.....	4
Çizelge 2. Davranım Bozukluğu için DSM-V tanı ölçütleri	5
Çizelge 3. Araştırma Deseni.....	74
Çizelge 4. Çalışma grubuna ait bilgiler	77
Çizelge 5. Etkili anababa eğitim programlarının özellikleri.....	80
Çizelge 6. Anababalık Destek Programı'nın içeriği.....	82
Çizelge 7. Anababalık tutumlarına ait betimsel istatistikler.....	103
Çizelge 8. Anababalık tutumlarına ait fark puanlarının karşılaştırılması	105
Çizelge 9. Anababalık tutumlarına ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması	108
Çizelge 10. Anababalık tutumlarına ait puanların GDE sonuçlarının dağılımı.....	115
Çizelge 11. Anababalık yetkinliğine ait betimsel istatistikler	122
Çizelge 12. Anababalık yetkinliğine ait fark puanlarının karşılaştırılması	123
Çizelge 13. Anababalık yetkinliğine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması.....	124
Çizelge 14. Anababalık yetkinliği puanlarına ait GDE sonuçlarının dağılımı	126
Çizelge 15. Anababalık stresine ait betimsel istatistikler	130
Çizelge 16. Anababalık stresine ait fark puanlarının karşılaştırılması	131
Çizelge 17. Anababalık stresine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması ..	132
Çizelge 18. Anababalık stresi puanlarına ait GDE sonuçlarının dağılımı	134
Çizelge 19. Çocuklarda davranış problemlerine ait betimsel istatistikler	138
Çizelge 20. Çocuklarda davranış problemlerine ait fark puanlarının karşılaştırılması	141
Çizelge 21. Deney grubunda çocukların davranış problemlerine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması	145
Çizelge 22. Kontrol grubunda çocukların davranış problemlerine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması	146
Çizelge 23. Çocuklarda davranış problemleri puanlarına ait GDE sonuçlarının dağılımı	160
Çizelge 24. Hiperaktivite puanlarının klinik anlamlılık değerlerinin dağılımı	161
Çizelge 25. Uyumlu sosyal davranış puanlarına ait betimsel istatistikler	170
Çizelge 26. Uyumlu sosyal davranışlar fark puanlarının karşılaştırılması	171

Çizelge 27. Uyumlu sosyal davranışlar ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması	172
Çizelge 28. Uyumlu sosyal davranış puanlarının GDE'ye göre dağılımı	175
Çizelge 29. ADEG Kodlama Sistemi puanlarına ait betimsel istatistikler	178
Çizelge 30. ADEG Kodlama Sistemi fark puanlarının karşılaştırılması	181
Çizelge 31. Deney grubu ADEG Kodlama Sistemi ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması	183
Çizelge 32. Kontrol grubu ADEG Kodlama Sistemi ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması	184
Çizelge 33. ADP Değerlendirme Formu'na verilen yanıtların dağılımı	209



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Problem davranışların dörtlü sınıflandırılması.....	3
Şekil 2. Davranış problemlerinin gelişimsel süreci	8
Şekil 3. Anababalık tutumları.....	18
Şekil 4. Anababa-çocuk etkileşimi: Baskı döngüsü	24
Şekil 5. Anababa çocuk etkileşimi: Baskı döngüsünün kırılması	25
Şekil 6. Davranış problemlerinin aile ve akran ilişkileri çerçevesinde gelişimi.	26
Şekil 7. Davranış problemlerinde aracı olan bağlamsal faktörler	35
Şekil 8. Bilinçli farkındalıklı anababalık modeli.....	58
Şekil 9. Eş zamanlı iç içe geçmiş araştırma deseni	74
Şekil 10. Anababalık Destek Programı.....	81
Şekil 11. İşlem basamakları.....	100
Şekil 12. Annelerin yetkin anababalık ön-test son-test ortalama puanları	109
Şekil 13. Babaların yetkin anababalık ön-test ve son-test puan ortalamaları.....	110
Şekil 14. Annelerin otoriter anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları.....	111
Şekil 15. Babaların otoriter anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları	112
Şekil 16. Annelerin izin verici anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları	113
Şekil 17. Babaların izin verici anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları.....	114
Şekil 18. Annelerin anababalık yetkinliği ön-test son-test ortalama puanları.....	125
Şekil 19. Babaların anababalık yetkinliği ön-test ve son-test puan ortalamaları.....	125
Şekil 20. Annelerin anababalık stresi ön-test son-test ortalama puanları.....	133
Şekil 21. Babaların anababalık stresi ön-test ve son-test puan ortalamaları	134
Şekil 22. Karşı Gelme (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	147
Şekil 23. Karşı Gelme (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	148

Şekil 24. Karşı Gelme (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	148
Şekil 25. Hiperaktivite (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	150
Şekil 26. Hiperaktivite (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	150
Şekil 27. Hiperaktivite (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	151
Şekil 28. Sosyal Problemler (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	152
Şekil 29. Sosyal Problemler (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	153
Şekil 30. Sosyal Problemler (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	153
Şekil 31. DEHB-İndeksi (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	155
Şekil 32. DEHB-İndeksi (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	155
Şekil 33. DEHB İndeksi-dikkatsizlik (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları.....	156
Şekil 34. DEHB İndeksi-hiperaktivite (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	157
Şekil 35. Global Toplam (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	158
Şekil 36. Global Toplam (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	158
Şekil 37. Global Toplam (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	159
Şekil 38. Uyumlu Sosyal Davranışlar (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	173

Şekil 39. Uyumlu Sosyal Davranışlar (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	174
Şekil 40. Uyumlu Sosyal Davranışlar (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	174
Şekil 41. Annelerin nitelikli ilişki kurma ön-test son-test ortalama puanları	185
Şekil 42. Babaların nitelikli ilişki kurma ön-test son-test ortalama puanları	185
Şekil 43. Annelerin olumlu davranış desteği ön-test son-test ortalama puanları	186
Şekil 44. Babaların olumlu davranış desteği ön-test son-test ortalama puanları.....	187
Şekil 45. Annelerin izleme ve sınır koyma ön-test son-test ortalama puanları	188
Şekil 46. Babaların izleme ve sınır koyma ön-test son-test ortalama puanları.....	188
Şekil 47. Annelerin katılım ön-test son-test ortalama puanları	189
Şekil 48. Babaların katılım ön-test son-test ortalama puanları.....	190
Şekil 49. “Duygusal uyum” deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	191
Şekil 50. Davranış deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları	192
Şekil 51. Anne ve babaların kendi davranışlarına yönelik yanıtları.....	197
Şekil 52. Anne ve babaların öfkelenince verdikleri tepkiler	199
Şekil 53. “Anababa olmaya” dair yanıtlar	201
Şekil 54. Çocukların anne ve babalarına karşı davranışları.....	203
Şekil 55. Çocukların diğerlerine karşı davranışları	204
Şekil 56. Çocuk hakkındaki düşünceler	206
Şekil 57. Katılımcıların kendilerine yönelik beklentilerinin karşılanma durumu	213
Şekil 58. Katılımcıların çocuklarına yönelik beklentilerinin karşılanma durumu	215
Şekil 59. Katılımcıların ailelerine yönelik beklentilerinin karşılanma durumu	216

KISALTMALAR

AÇET	: Anababa Çocuk Etkileşim Terapisi
AÇEP	: Anne Çocuk Eğitim Programı
AÇEV	: Anne Çocuk Eğitim Vakfı
ADA	: Aile Değerlendirme Anketi
ADEG	: Aile Değerlendirme Görevi Kodlama Sistemi
ADP	: Anababalık Destek Programı
AEP	: Aile Eğitim Programı
AGÖ	: Anababalık Güçlükleri Ölçeği
AOE	: Anababa Odaklı Etkileşim
ASBÖ	: Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği
AYE-O	: Anababalık Yönetimi Eğitimi-Oregon Modeli
AYÖ	: Anababalık Yetkinlik Ölçeği
CADÖ-YU	: Connors Anababa Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form
CÖDÖ-YU	: Connors Öğretmen Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form
ÇOE	: Çocuk Odaklı Etkileşim
DB	: Davranım Bozukluğu
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM-V	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-V (Diagnostic Statistical Manual-V)
EcoFIT	: Ailesel Müdahale ve Tedavide Ekolojik Yaklaşım
GDE	: Güvenilir Değişim Endeksi
İY	: İnanılmaz Yıllar (Incredible Years) Anababa Eğitim Programı
KKB	: Karşıt Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
SADEP	: Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
USDE	: Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri
ÜÇ-P	: Üç-P Olumlu Anababalık Eğitim Programı
\bar{X}	: Ortalama
S	: Standart sapma
η^2	: Eta-kare etki büyüklüğü

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Bu bölümde ilk önce araştırmanın problemi kapsamında çocuklarda davranış problemleri, davranış problemlerinde koruyucu ve risk faktörleri ele alınmıştır. Sonrasında ise davranış problemlerine yönelik bir önleme/müdahale aracı olarak anababa eğitim programları hakkında bilgi verilmiştir. Son olarak araştırmanın amacı, önemi, sayıltıları ve sınırlılıkları üzerinde durulmuştur.

1.1. Problem Durumu

Bu kısımda tezin problemine yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk önce çocuklarda görülen davranış problemleri ve bu problemler üzerinde etkili olan koruyucu ve risk faktörleri hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra ise dünyada ve Türkiye’de davranış problemlerine karşı bir müdahale aracı olarak anababa eğitim programları ve uygulamaları hakkında bilgi verilmiştir.

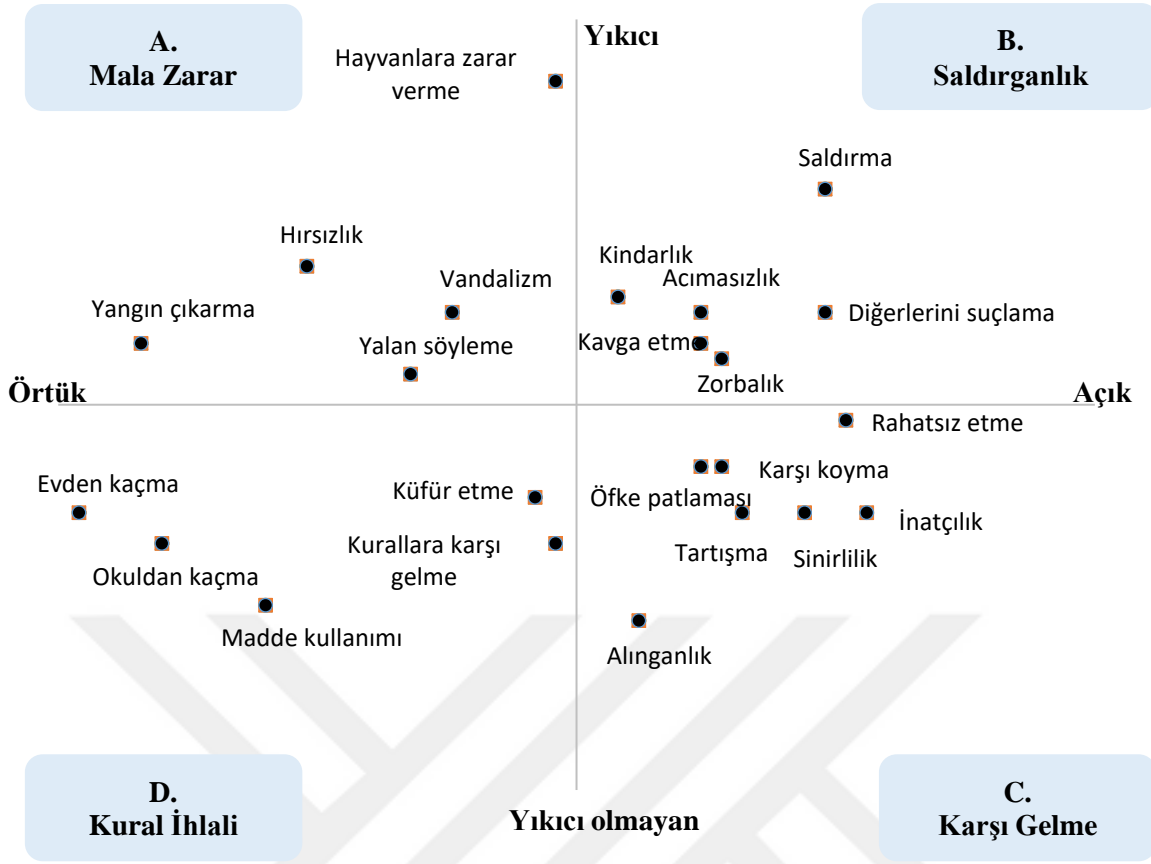
1.1.1. Çocuklarda Davranış Problemleri

“Davranış problemleri”, ‘yıkıcı davranışlar’ veya “anti-sosyal davranış” terimleri çocukların, genel olarak yaşına uygun olmayan, ailelerinin beklentilerine aykırı, toplumsal normları ve diğer kişilerin sahip oldukları hakları ihlal edici davranışları ve tutumları tanımlamak için kullanılmaktadır. Davranış sorunları olan çocuklar, başkalarını rahatsız edecek düzeyde iddialaşma ya da küfür etme gibi daha az ciddi davranışlardan, eşyalara zarar verme, hırsızlık veya yaralama gibi daha ciddi davranışlara kadar çok geniş bir alanda uygun olmayan davranışlar sergilemektedir (Mash ve Wolfe, 2012). İstenmeyen bu davranışlar geniş bir küme içerisinde ele alınmakta ve alanyazında “davranış problemleri”, “anti-sosyal davranışlar”, “karşı gelici davranışlar”, “davranım bozukluğu” veya yasal anlamada “suç içeren davranışlar” olarak adlandırılmaktadır (Mash ve Barkley, 2006). Bu tez raporunda sözü edilen davranış kümesi “davranış problemleri” olarak adlandırılacaktır.

Tüm çocuklar normal gelişim sürecinin bir parçası olarak zaman zaman davranış problemleri sergileyebilmektedir (Hong, Tillman ve Luby, 2015; Ural ve Kanlıklıçer, 2010). Ailenin ve toplumun kurallarına veya beklentilerine aykırı olan bu davranışlar, öğrenme ve sosyalleşme sürecinin bir parçasıdır. Bu nedenle bu tür davranışlara çocuğun içinde bulunduğu gelişim dönemi dikkate alınarak bakılmalıdır. Tüm çocukların gösterdiği vurma, alay etme, çalma, ağlama gibi davranış problemleri klinik açıdan dikkat çekmese de, bir çocuk veya genç bu davranışları süreğen bir şekilde, giderek kendisinin ve diğerlerinin yaşamına zarar verecek şekilde gösteriyorsa bu durum sağlık, sosyal hizmet, eğitim ve adalet alanındaki uzmanların ilgi alanına girecek dereceye erişebilir. (OReilly, 2005).

Davranış problemleri psikolojik açıdan ele alındığında, çocuklardaki davranışlarla ilgili olarak iki temel sınıflandırma yapılmıştır (Achenbach ve Edelbrock, 1978). Bunlar; “içeyönelim sorunları” ve “dışayönelim sorunlarıdır”. “İçeyönelim sorunları” göreceli olarak örtük olan sorunları ve bunlara yönelik geliştirilen davranışları kapsamaktadır. Bu grupta utangaçlık, içe kapanma, aşağılık duygusu, aşırı duyarlılık, korku, ilgisizlik, somatik bozukluklar, duygulanım bozuklukları ve depresyon gibi problem durumlar yer almaktadır. “Dışayönelim sorunları” ise dış dünyaya yöneltilmiş, açık ve daha gözlenebilir davranışları içermektedir. Bu grupta da, saldırganlık, söz dinlememe, karşı gelme, küfürlü konuşma, hiperaktivite, zarar verme, başkalarını suçlama, suç işleme gibi davranışlar yer almaktadır. Bu araştırma kapsamında ele alınan davranış problemleri de “dışa yönelim davranışlar” içerisinde yer alan; saldırganca ve kuralları bozucu davranışları içermektedir.

Frick ve diğerleri (1993) davranış problemlerine yönelik çalışmaları incelediği meta-analiz çalışmasının sonucunda problem davranışları “açık/gizli” ve “yıkıcı/yıkıcı olmayan” şeklinde iki boyutta yer alan dördü bir gruplandırma ile sınıflandırmıştır. Bu sınıflama Şekil 1’de görülmektedir.



Şekil 1. Problem davranışların dörtlü sınıflandırılması (Frick ve diğerleri, 1993).

Şekil 1’de görüldüğü gibi eşyalara ve hayvanlara zarar verme, yalan söyleme gibi yıkıcı ve örtük davranışlar “A. Mala Zarar Verme” kategorisinde, kavga etme, zorbalık yapma, acımasızca davranma, başkalarını suçlama gibi yıkıcı ve açık davranışlar “B. Saldırganlık” kategorisinde yer almaktadır. Öfke krizine girme, inatçılık, alınganlık, karşı gelme gibi yıkıcı olmayan ve açık davranışlar “C. Karşı Gelme” kategorisi içerisinde, evden veya okuldan kaçma, küfür etme, alkol kullanma gibi yıkıcı olmayan ve örtük davranışlar “D. Kural İhlali” kategorisi içinde bulunmaktadır.

Davranış problemleri klinik açıdan ele alındığında, “Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı’nda” (Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders V; DSM-V) “yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları” bölümünde “karşıt olma, karşı gelme bozukluğu (KKB)” ve “davranım bozukluğu (DB)” başlıkları altında yer almaktadır. “Yıkıcı bozukluklar, dürtü denetimi ve davranım bozuklukları” diğer kişilerin haklarına saldırıyı ve/ya kişiyi sosyal normlar ile çatışma içine sokan duygu ve davranışları düzenlemede yaşanan sorunları içermektedir. KKB yetişkinlerin isteklerine karşı gelme, yetişkinlerle tartışma, başkalarını kızdırma ve kolaylıkla kızdırılma gibi davranışsal ve duygusal durumları içerir. Frick ve diğerleri (1993)’nin

yaptığı sınıflandırmaya göre değerlendirildiğinde, KKB “yıkıcı olmayan ve açık” kategorisinde yer alan saldırgan davranışlar ile “yıkıcı ve açık” kategorisinde yer alan karşı gelme davranışlarını içermektedir (Wilmshurst, 2008). DSM-V’e göre “karşıt olma, karşı gelme bozukluğunun” tanı ölçütleri Çizelge 1’de verilmiştir (American Psychiatric Association, (APA) 2013):

Çizelge 1

Karşı Olma ve Karşı Gelme Bozukluğu DSM-V tanı ölçütleri

A. Aşağıdaki kategorilerin herhangi birinden olmak üzere, en az dört belirtinin bulunması ile belirli, en az altı ay süren, öfkeli/kolay kızan bir duygudurum, tartışmacı/karşı gelen davranış ya da kin besleme örüntüsü, kardeşi olmayan en az bir kişi ile etkileşimi sırasında kendini göstermiştir.

Öfkeli/Kolay Kızan Duygudurum

1. Sık sık tepesi atar
2. Sık sık alınganlık gösterir veya kolaylıkla kızar.
3. Sık sık öfkeli, kırgın, içerlemiş ve güceniktir.

Tartışmacı/Karşı Gelen Davranış

4. Buyurma, yaptırma veya yasak etme gücü olan kişilerle sık sık tartışır, çocuklar ve gençler, büyükleriyle tartışır.
5. Buyurma, yaptırma ya da yasak etme gücü olan kişilerin isteklerine ve kurallarına sıklıkla uymaz veya bunlara etkin bir şekilde karşı gelir.
6. Sık sık isteyerek başkalarını kızdırır.
7. Kendi yanlışlarından veya yanlış davranışlarından ötürü sıklıkla başkalarını suçlar.

Kin Besleme

8. Son altı ay içine en az iki kez düşmanlık gütmüş veya kin beslemiştir.

B. Bu davranış bozukluğu kişide ya da yakın çevresindeki başkalarında (Örn. ailesi, yaşlıları, iş arkadaşları) sıkıntı yaratır ya da toplumsal, okulla ilgili, işle ilgili işlevsellik alanları ya da önemli diğer işlevsellik alanları üzerinde olumsuz etki gösterir.

C. Bu davranışlar, yalnızca psikoza giden bir bozukluk, madde kullanım bozukluğu, depresyon ya da iki uçlu bozukluğun gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır. Yıkıcı duygudurumu düzenleyememe bozukluğu için tanı ölçütleri de karşılanmamaktadır.

Yukarıda sıralanan ölçütlerde görüldüğü gibi KKB’nin temel özelliği sık ve süregelen bir şekilde öfkeli/kızgın duygusal duruma sahip olma, tartışmacı veya karşı gelici davranışlar gösterme ve kindarlıktır. KKB’nin, belirtilerin sadece bir ortamda (ev, okul, iş, akranlar gibi) görüldüğü “hafif”, belirtilerin en az iki ortamda görüldüğü “orta” ve belirtilerin üç veya daha fazla ortamda görüldüğü “ciddi” olmak üzere üç türü bulunmaktadır. KKB sıklıkla Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve DB ile birlikte gözükmemektedir. KKB gösteren çocuklarda kaygı ve majör depresif bozukluğu daha fazla düzeydedir. Çocukluğunda KKB gösteren, ergen ve yetişkinlerde madde kullanım bozukluğu oranı da daha yüksektir (APA, 2013). DB ise toplumsal kurallara aykırı ve saldırgan davranışlarla, suç konusu olabilecek davranışları içermektedir. Frick ve diğerleri (1993)’nin yaptığı sınıflandırmaya bakıldığında; “örtük”

boyutunda yer alan mala ve eşyaya zarar verme ve kurallara karşı gelme davranışları daha çok DB ile örtüşmektedir (Wilmshurst, 2008). DB'ye ilişkin DSM-V tanı ölçütleri Çizelge 2'de yer almaktadır (APA, 2013).

Çizelge 2

Davranım Bozukluğu için DSM-V tanı ölçütleri

A. Son on iki ay içinde, aşağıdaki kategorilerin herhangi birinden olmak üzere, aşağıdaki 15 tanı ölçütünden en az üçünün varlığı ve en az bir tanı ölçütünün son altı ay içinde bulunması ile kendini gösteren, başkalarının temel haklarının ya da yaşına uygun başlıca toplumsal değerlerin ya da kuralların hiçe sayıldığı bir davranış örüntüsü:

İnsanlara ve Hayvanlara Karşı Saldırganlık

1. Sık sık başkalarına kabadayılık eder, gözdağı verir veya başkalarını tehdit eder.
2. Sık sık kavga, dövüş başlatır.
3. Başkalarını ağır yaralayacak bir araç (sopa, taş, bıçak, vb.) kullanmıştır.
4. İnsanlara karşı acımasız davranmıştır.
5. Hayvanlara karşı acımasız davranmıştır.
6. Kişinin gözü önünde çalmıştır (saldırıp soyma, kapkaççılık, soygun vb.).
7. Birini cinsel etkinlikte bulunmaya zorlamıştır.

Eşyaları Kırıp Dökme

8. Ağrı zarar vermek amacıyla bilerek yangın çıkarmıştır.
9. Başkalarının eşyalarına isteyerek zarar vermiştir (yangın çıkararak yapmanın dışında).

Dolandırıcılık ya da Hırsızlık

10. Başkasının evine, yapısına veya arabasına zorla girmiştir.
11. Elde etmek, çıkar sağlamak veya yükümlülüklerinden kaçmak için sıklıkla yalan söyler.
12. Başkaları görmeden, sıradan olmayan nesnelere çalmıştır (örneğin, mağazalardan gizlice aşırma).

Ciddi Kural İhlali

13. Anne ve babasının yasaklarına rağmen, on üç yaşından önce başlayarak sık sık geceyi dışarda geçirme.
14. Anne ve babasının veya onların yerini tutan kişilerin evinde yaşarken en az iki gece evden kaçmıştır veya aradan uzun bir süre geçmeden dönmediği bir kez evden kaçışı olmuştur.
15. On üç yaşından önce başlayarak sık sık okuldan kaçmaları olmuştur

B. Bu davranış bozukluğu toplumsal, okuldaki ya da mesleki işlevsellikte klinik açıdan önemli derecede bozulmaya neden olur.

C. Kişi, 18 yaşında ya da daha ileri bir yaşta ise Antisosyal Kişilik Bozukluğunun tanı ölçütlerini karşılamamaktadır.

DB'nin temel özelliği; başkalarının temel haklarına saldırıldığı ya da yaşa uygun başlıca toplumsal değerlerin ya da kuralların hiçe sayıldığı, yineleyici bir biçimde ve sürekli olarak görülen bir davranış örüntüsüne sahip olmaktır. Bu davranışlar diğer insanlara ve hayvanlara karşı saldırganlık (1-7. maddeler), eşyalara zarar verme (8-9. maddeler), dolandırıcılık veya hırsızlık (10-12. maddeler) ve kuralları çiğneme (13-15. maddeler) olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır. DSM-V'e göre DB, belirtilerin 10 yaşından önce başladığı "çocuklukta başlayan", belirtilerin 10 yaşından önce görülmediği

“ergenlikte başlayan” ve belirtilerin başlangıç zamanının belli olmadığı “belirsiz zamanda başlayan” olmak üzere üç tipten oluşmaktadır. DB gösteren bireylerde DEHB ve KKB oldukça sık görülmektedir ve bunların birlikte bulunması sonuçları daha da olumsuz hale getirmektedir. Ayrıca DB ile anti-sosyal kişilik bozukluğu, özgün öğrenme güçlüğü, kaygı bozuklukları, depresif bozukluklar ve madde kullanım bozuklukları birlikte görülebilmektedir (APA, 2013).

1.1.1.1.Yaygınlığı

Çocuklarda görülen davranış problemlerinin yaygınlığı normal örneklem veya klinik örneklem içindeki dağılımına göre değişmektedir. Klinik ve normal örnekleme birlikte bakıldığında anne ve babaların en çok yakındığı davranış problemleri arasında öfke patlamaları, söz dinlememe ve saldırganlık içeren davranışlar gelmektedir (Turner ve Sanders, 2006). Normal örneklem içerisinde yer alan okul öncesi dönemdeki çocukların anne ve babalarının yaklaşık yarısı çocuklarının söz dinlememesini problem olarak belirtirken, klinik örnekleme içindeki çocukların anne ve babalarının %85’i söz dinlememe problemi yaşadıklarını belirtmiştir (Achenbach ve Edelbrock, 1981). Forehand (1977) “normal” okul öncesi dönem çocuklarının anne ve babalarının sözlerinin %60-80 arasını dinlediklerini ve bu oranın %60’ın altına düştüğünde durumun klinik açıdan anlamlı olduğunu belirtmiştir (Akt: Malmberg, 2013). Söz dinlememe ile benzer şekilde öfke nöbeti geçirme davranışı da normal örneklem içerisinde yer alan çocuklarda iki yaşından sonra günde dokuz kere görülürken bu oran yaşla birlikte azalmaktadır (Potegal, Kosorok ve Davidson, 2003). Normal örneklem içerisinde yer alan söz dinlememe, saldırganlık, öfke nöbeti geçirme gibi davranış problemlerinin birçoğu döneme veya içinde bulunulan ortama özgü olmakta ve süreğen bir şekilde devam etmemektedir. Özellikle iki yaş civarında başlayan davranış problemleri normal örnekleme içinde yaşla birlikte azalmaktadır. Ancak normal örneklemin aksine klinik örnekleme içinde davranış problemleri kalıcı olmakta ve yaşla birlikte devam etmektedir (Brumfield ve Roberts, 1998; Campbell, 1995)

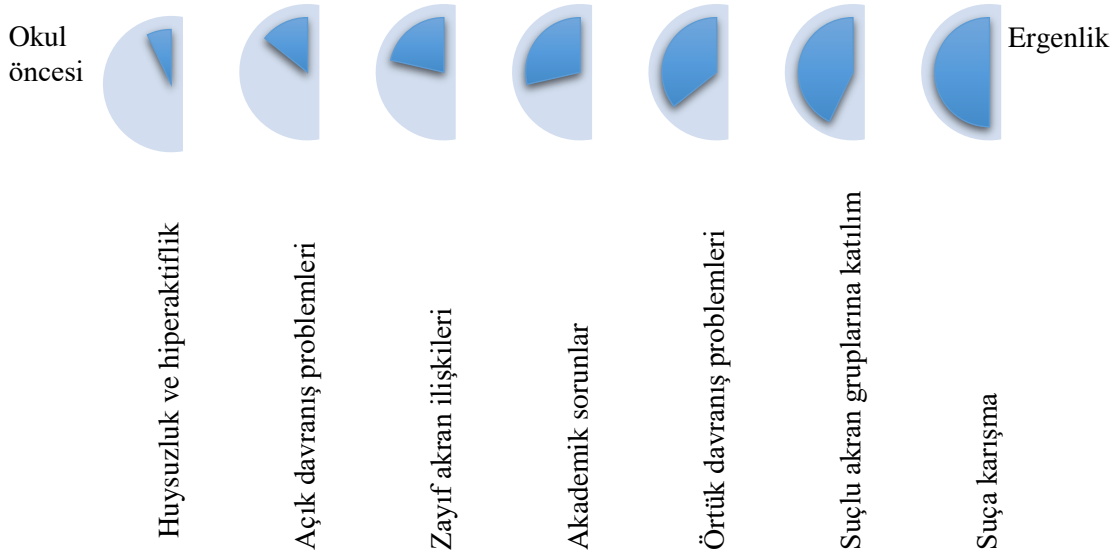
Davranış problemleri, ailelerin çocukları ile ilgili olarak yardım almak için tıbbi kurumlara başvurdukları en yaygın sorunlardan biridir. Yapılan araştırmalar hastanelerin çocuk ruh sağlığı bölümlerine başvuranların içerisinde ön sıralarda bu problemlerin yer aldığını göstermektedir (Keenan ve Wakschlag, 2000). KKB’nin yaygınlığının %1 ile %11 arasında değiştiği ve bu dağılıma ait ortancanın yaklaşık olarak %3.3 olduğu bildirilmektedir. Ayrıca KKB ergenlik dönemine kadar erkeklerde daha fazla görülmekte

(1.4/1 oranında) ve ergenlik döneminde bu fark ortadan kalkmaktadır. DB'nin yaygınlığı ise yaklaşık %4 ortanca ile %2 ile %10 arasında değişmektedir. DB'nin yaygınlığı çocukluktan ergenliğe doğru gittikçe artmakta ve erkeklerde daha fazla görülmektedir (APA, 2013). ABD örnekleminde yapılan bir çalışmada KKB ve DB'nin yaşam boyu dağılımı sırasıyla %10 (erkeklerde %11, kızlarda %9) ve %9 (erkeklerde %12, kızlarda %7) olarak bulunmuştur (Nock, Kazdin, Hiripi ve Kessler, 2006, 2007). Yine ABD'de geniş bir örnekleme (n= 21489) yapılan bir çalışmada katılımcıların %90'ının 15 yaşından önce DB belirtilerini neredeyse hiç göstermediği, %10'unun ise bu belirtileri gösterdiği bulunmuştur (Breslau, Saito, Tancredi, Nock ve Gilman, 2012). Benzer şekilde konu ile ilgili araştırmaların incelendiği bir meta-analiz ve derleme çalışmasında, davranış problemleri gösteren okul öncesi dönem çocuklarının %10-15'inde DB olduğu bildirilmektedir (J. M. Thomas ve Guskin, 2001).

Türkiye'de ise Gul, Tiryaki, Kultur, Topbas ve Ak (2010) tarafından Trabzon ilinde 1126 ilköğretim çağındaki çocukla yapılan bir çalışmada KKB'nin yaygınlığı %14.1 ve DB'nin yaygınlığı ise %4.4 olarak bulunmuştur. İstanbul ilinde bir hastanenin çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları birimine başvuran 12-18 yaş arasındaki 1079 ergenin karşıladıkları tanı ölçütlerinin değerlendirildiği bir çalışmada da, yıkıcı davranım bozukluğu oranı erkeklerde %7.78, kızlarda %1.29 ve toplamda da %9.08 olarak belirlenmiştir (Görker, Korkmazlar, Durukan ve Aydoğdu, 2004). Türkiye'de çocuklarda davranış problemlerinin yaygınlığı ile ilgili olarak yeterli sayıda çalışma olmamasına rağmen yukarıda belirtilen sınırlı sayıdaki araştırma sonuçları, yaygınlığın yurtdışında bulunan araştırma sonuçlarına yakın olduğunu (yaklaşık %10 civarı) göstermektedir. Bu oran da, özellikle klinik olmayan normal örneklem düşünüldüğünde çocuklarda görülen davranış problemlerinin ne derece yaygın olduğunu ve müdahale programları açısından önemli bir paya sahip olması gerektiğine işaret ediyor görünmektedir.

1.1.1.2. Gelişim Süreci

Anti-sosyal davranışlar veya çeşitli davranış problemleri okul öncesi dönemde başlayıp ergenlikte ve yetişkinlikte farklı şekillerde görülebilmektedir. Bazı davranış problemleri bebeklerde (akranına vurma, ısırma, vb.) bile görülebilmesine rağmen, ciddi davranış problemlerinin (DB veya KKB) erken belirtileri genellikle erken yaşlarda çok bariz değildir (Kazdin, 1995). Okul öncesi dönemden yetişkinliğe doğru davranış problemlerinin gelişim süreci Şekil 2'deki gibi seyredebilir.



Şekil 2. Davranış problemlerinin gelişimsel süreci (Loeber, 1990)

Erken yaşlarda anne ve babalar tarafından “huysuz” veya “zor bebek” olarak adlandırılan çocuklarda aşırı ağlama, uyku düzensizliği, yeme problemleri, yeni ortamlara karşı olumsuz tepki verme gibi davranış problemleri görülmektedir. Çocuğun büyümesi, beraberinde fiziksel olarak daha fazla hareket kabiliyetini ve aşırı hareketli olma ve/ya yerinde duramama gibi sorun olabilecek davranışları da ortaya çıkarmaktadır (Mash ve Wolfe, 2012). İkinci yaştan itibaren söz dinlememe ve yetişkinlerin isteklerine karşı gelme davranışları en üst noktaya ulaşmakta; “normal” çocuklarda istenmeyen bu davranışlar yaşla birlikte azalmaktayken (Potegal ve diğerleri, 2003), davranış problemleri gösteren çocuklarda ise inatçılık, öfke patlaması, söz dinlememe, sinirlilik ve alınganlık gibi açık ve yıkıcı olmayan problem davranışlar okul öncesi dönemde sergilenmeye devam etmektedir (Campbell, 2006).

Davranış problemleri gösteren çocukların okula başlamasıyla birlikte akranları ile yaşadıkları sorunlar daha belirgin hale gelmektedir. Zayıf sosyal beceriler ve sosyal-bilişsel süreçlerdeki yetersizlikler okul döneminde çocuğun akranları ile problem yaşamasına ve farklı/daha ciddi davranış problemleri göstermesine neden olabilmektedir (Mash ve Wolfe, 2012). Büyük bir örneklem grubuyla ($n > 7000$) yapılan boylamsal bir araştırmada, bebekler dokuz aylıktan yedi yaşına kadar izlenmiş; öz-düzenlemedeki yetersizlikler ve genetik faktörler sonraki dönemlerde görülen davranış problemleri ile ilişkili bulunmuştur (Barnes, Boutwell, Beaver ve Gibson, 2013). Benzer şekilde başka bir boylamsal araştırmada dört yaşında gösterilen “dışayönelim” problemleri ile on yaşındaki “dışayönelim” ve “içyönelim” problemleri arasında pozitif yönde bir ilişki,

uyumlu işlevler arasında ise negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca okul öncesi dönemde uyumlu işlevlerdeki yetersizlikler 10 yaşında gösterilen “içeyönelim” problemleri ile ilişkilidir (Bornstein, Hahn ve Suwalsky, 2013). Yani okul öncesi dönemde görülen davranış problemleri, okul döneminde saldırganlık, zorbalık, kavga etme gibi davranış problemlerine dönüşmekte ve bununla birlikte bu problemlere ilgisizlik, duyarsızlık, içe kapanıklık, depresyon gibi farklı problemler de eşlik edebilmektedir. Ayrıca genellikle davranış problemlerine eşlik eden dikkatsizlik, aşırı hareketlilik gibi DEHB belirtileri (APA, 2013) okulda sorun yaşamayı, akademik başarısızlığı, akran ilişkilerinde problemleri ve okuldan kaçmayı da beraberinde getirebilmektedir (Nelson, Finch ve Hart, 2006). Erinlik döneminde de açık davranış problemleri ile birlikte hırsızlık yapma, yangın çıkarma, vandalizm ve hayvanlara zarar verme gibi örtük davranış problemleri ortaya çıkmaya başlayabilmektedir. Orta çocukluk döneminde olduğu gibi, 14 yaşında gösterilen “dışayönelim problemleri” ile 4 yaşında gösterilen “dışayönelim problemleri” arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca 10 yaşında gösterilen “dışayönelim ve içeyönelim” problemleri ve uyumlu işlevlerdeki yetersizlikler ile 14 yaşında gösterilen “dışayönelim” problemleri arasında da pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır (Bornstein ve diğerleri, 2013).

Ergenlik döneminde ise, davranış problemleri daha farklı formlarda ve daha sık bir şekilde ortaya çıkmaya başlamaktadır. Üç ülkede altı farklı bölgeden 7000’in üzerinde çocuğun katıldığı boylamsal bir çalışma erken çocuklukta fiziksel saldırganlık içeren davranışların ergenlik döneminde şiddet içeren suç davranışlarının ve şiddet içermeyen yıkıcı davranışların yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Aynı zamanda erken dönemde saldırganlık içermeyen davranış problemleri ergenlik dönemindeki şiddet içeren suç davranışları gösterme riskini ve erken dönemde karşı gelme davranışları da şiddet içermeyen suç davranışlarını gösterme riskini artırmaktadır (Broidy ve diğerleri, 2003). Davranış problemleri gösteren çocuklarda, 12-14 yaşlarından itibaren mala zarar verme, okuldan ve evden kaçma, kuralları/yasaları ihlal etme, silah kullanma ve erken cinsel ilişkiye girme gibi davranış problemleri, 18 yaş ile birlikte de suça karışma, madde kullanımı, korunmasız cinsel ilişki, suç gruplarına katılma gibi ciddi düzeyde davranış problemleri görülebilmektedir (Lahey, Waldman ve McBurnett, 1999; Moffitt, Caspi, Dickson, Silva ve Stanton, 1996).

Yukarıda sunulan gelişimsel süreci davranış problemleri gösteren tüm çocuklar yaşamamaktadır. Bazı çocuklarda davranış problemleri daha erken yaşlarda, bazı

çocuklarda ise ergenlik döneminde ortadan kalkmakta ve davranış problemleri gösteren çocukların yaklaşık yarısı iyileşmektedir (Lahey ve diğerleri, 1999; Mash ve Wolfe, 2012; Moffitt ve diğerleri, 1996). Ancak özellikle erken dönemlerde yıkıcı davranış problemleri göstermeye başlayan çocuklarda davranış problemlerinin ergenlikte ve yetişkinlikte devam etme riski daha fazladır (APA, 2013). Ayrıca 24 yıllık uzun dönemli boylamsal bir çalışma erken dönemde görülen davranış problemlerinin gelişim sürecinden daha çok davranışların düzeyinin (davranışın şiddetinin yüksek olması ve kalıcı olması) yetişkinlikteki davranışsal ve duygusal problemler için risk oluşturduğunu bulmuştur (Reef, Diamantopoulou, van Meurs, Verhulst ve van der Ende, 2010). Benzer şekilde okul öncesi dönemde yüksek düzeyde şiddetli akran problemleri, karşı gelme, tartışma, izinsiz başkalarının eşyalarını alma davranışları ile yüksek veya düşük düzeyde insanlara/hayvanlara karşı saldırganlık davranışının okul dönemindeki davranış problemlerinin yordayıcısı olduğu diğer bir boylamsal araştırmada da bulunmuştur (Hong ve diğerleri, 2015). Yani erken yaşlarda daha fazla düzeyde davranış problemleri gösteren çocuklar ilerleyen yaşlarda daha fazla davranışsal ve duygusal problemlerle karşılaşmaktadır. Buna karşın yüksek zekâ düzeyine sahip olan, üst sosyo-ekonomik grupta bulunan, suçlu akran gruplarına katılmayan, ergen anneye sahip olmayan ve anneleri daha fazla sosyal becerilere sahip olan çocuklarda davranış problemlerinin devam etme oranı azalmaktadır (Lahey, Loeber, Burke ve Rathouz, 2002; Nagin ve Tremblay, 2001).

Yukarıda verilen davranış problemlerinin genel gidişatının dışında, davranış problemlerinin gelişim sürecinin davranış probleminin ortaya çıktığı döneme göre farklı şekillendiği de ileri sürülmektedir. DSM-V’te yapılan sınıflamaya benzer şekilde Moffitt (1993), davranış problemlerinin “yaşam boyu süren” ve “ergenlikle sınırlı” olmak üzere iki farklı tipte ele almıştır.

“Yaşam boyu süren” tip erken yaşlarda saldırgan ve anti-sosyal davranışlar gösteren ve bunları yetişkinlikte de devam ettiren çocukları kapsamaktadır. Moffitt (1993) bunu: “dört yaşında vuran ve ısırın, 10 yaşında okuldan kaçın ve marketten bir şeyler çalan, 16 yaşında araba çalan ve uyuşturucu madde satan, 22 yaşında hırsızlık yapan ve taciz eden, 30 yaşında dolandırıcılık ve çocuk istismarı yapan” şeklinde tanımlayarak, alta yatan eğilimin devam ettiğini ancak problemlerin şekil değiştirdiğini belirtmiştir. Genetik faktörler, nöro-psikolojik problemler ve “zor mizaca” sahip olma, çevresel faktörlerin de etkisiyle “yaşam boyu süren” tip üzerinde önemli bir etki oluşturmaktadır (Eley,

Lichtenstein ve Stevenson, 1999; Moffitt, 1993). Çocukluk döneminde yüksek düzeyde anti-sosyal davranışlar gösteren çocukların yarısının “yaşam boyu süren” gelişimsel süreci, orta çocukluk döneminde saldırganlık içermeyen anti-sosyal davranışlarla (okuldan kaçma, hırsızlık gibi), ergenlik döneminde daha ciddi suç içeren davranışlarla, yetişkinlik döneminde ise diğerlerine karşı saldırganca ve suç içeren davranışlarla devam etmektedir (Campbell, 1995). Bu gelişimsel süreç içerisinde yer alan çocuklarda veya gençlerde davranışlar farklı ortamlarda da (evde, okulda, sokakta, işte vb.) tutarlı bir şekilde görülmekte ve kendiliğinden iyileşme çok nadir düzeyde görülmektedir (Mash ve Wolfe, 2012). Çocuğa ait bireysel faktörler (mizaç, hiperaktivite, nöro-psikolojik değişkenler, vb.), aileye ait faktörler (çocuğa ilişkin olumsuz algı, etkili olmayan anababalık tutum ve becerileri, eşler arasında çatışma vb.) ve çevresel faktörler (akran grupları, mahallede suç oranı, vb.) yaşam boyu süren tip için risk oluşturmaktadır (Mash ve Barkley, 2006). “Yaşam boyu süren” tipin özellikle ergenlik ve yetişkinlik dönemindeki sonuçları, kendi kendine iyileşme oranının az olması ve gelişim sürecinde anne babanın rolü düşünüldüğünde, erken dönemde görülen anti-sosyal davranışlara müdahale ve anababalık becerilerinin geliştirilmesi önem kazanmaktadır.

“Ergenlikle sınırlı” tipte ise, davranış problemleri ergenlik döneminin başlarında başlamakta ve ergenlik dönemi boyunca devam etmektedir. Bu tipte davranış problemleri süregelen değildir ve genellikle yetişkinliğin başlarında sona ermektedir. Anti-sosyal davranışlar “yaşam boyu süren” tipte görülen davranışlardan daha az ciddi düzeydedir. Bu tipte bulunanlarda okuldan atılma ve suça karışma daha az görülür. Anti-sosyal davranışlar daha çok duruma ve ortam özgü olarak ortaya çıkabilir. Örneğin çocuk, arkadaş grubunun etkisiyle bir mağaza soygununa katılabilir (Moffitt, 1993). Literatürde bu sınıflandırmayı destekleyen ve desteklemeyen çalışmalar bulunmakta ve son yıllarda yapılan bir araştırmada her iki tip arasında niteliksel değil niceliksel bir fark olduğu, “yaşam boyu süren” tipte davranış problemlerinin daha yoğun yaşandığı bulunmuştur (Walters, 2011).

1.1.1.3.Etkileri

Davranış problemlerinin ve özellikle de daha ciddi düzeyde gerçekleşen DB ve KKB'nin çocuklar, aile ve toplum üzerinde olmak üzere yaygın bir etkisi bulunmaktadır. Çocuk üzerindeki etkilerine bakıldığında davranış problemleri birden çok alanda çocuğun işlevselliği üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir (Lambert, Wahler, Andrade ve Bickman, 2001). Yukarıda davranış problemlerinin gelişimsel süreçleri üzerinde durulurken

belirtildiği gibi erken dönemde davranış problemleri gösteren çocukların ergenlikte ve yetişkinlikte “dışayönelim” ve “içeyönelim” problemleri gösterme riski “normal” çocuklara göre daha fazla düzeydedir (Bornstein ve diğerleri, 2013; Broidy ve diğerleri, 2003; Hong ve diğerleri, 2015; Reef ve diğerleri, 2010).

Ayrıca çocukluk döneminde görülen davranış problemleri ergenlik ve yetişkinlik döneminde daha ciddi bir şekilde; suça karışma, madde kullanımı, güvensiz cinsel ilişki ve suç grubuna katılma gibi bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek formlara dönüşebilmektedir (Lahey ve diğerleri, 1999; Moffitt ve diğerleri, 1996). Davranış problemleri olan çocuklar kendilerini; yaralanma, hastalanma, aşırı dozda ilaç kullanımı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, madde kullanımı ve fiziksel problemler açısından risk altında bırakacak birçok davranış sergilemektedir. Bu çocuklarda erken ölüm, riskli cinsel deneyimler, madde kullanımı, silah taşıma, suça karışma ve yaralanma gibi onların sağlığını ciddi derecede etkileyecek davranışlar daha sıklıkla görülmektedir (Broidy ve diğerleri, 2003; Mash ve Wolfe, 2012).

Eğitimsel açıdan bakıldığında; davranış problemleri gösteren çocukların özellikle hem sosyal-bilişsel süreçlerde ve uyumsal işlevlerde yaşadıkları problemler (Bornstein ve diğerleri, 2013) onların dinleme, okuma, problem çözme, yazma ve kendini ifade etme işlevlerini, hem de göstermiş oldukları problem davranışlar öğrenme süreçlerini ve öğretmenle ilişkilerini olumsuz olarak etkilemektedir (Mash ve Wolfe, 2012). Böylece davranış problemleri olan çocuklar okulda daha düşük başarı düzeyine sahip olmakta, okumada yetersizlikler yaşamakta ve okul etkinliklerine daha az düzeyde katılmaktadırlar. Bu çocuklar ayrıca öğretmenleri tarafından daha sıklıkla reddedilmekte, akranlarından daha fazla geri kalmakta ve okulu daha fazla terk etmektedirler (Morrison, Anthony, Storino ve Dillon, 2001; Nelson ve diğerleri, 2006). Ayrıca davranış problemleri çocuğun akademik durumu ile birlikte sınıftaki öğretim sürecini ve sınıf düzenini de olumsuz yönde etkilemektedir (Doğanay ve Sadık, 2007). Okulda yaşanan bu sorunlar ile davranış problemleri arasında neden sonuç ilişkisinden öte birbirlerini karşılıklı etkileyen bir ilişki bulunabilir. Sözel zekâda, dil ve öz düzenleme becerilerinde yaşanan yetersizlikler okuma ve iletişim kurmada sorunlara, bunlarda davranış problemlerinin oluşmasına neden olabilir. Davranış problemleri de, okula olan ilgilin azalmasına, akademik başarının düşmesine ve okul dışında davranış problemlerine neden olabilir.

Davranış problemleri çocuğun kendisine olan etkilerinin dışında doğrudan veya dolaylı olarak aile üzerinde de olumsuz etki oluşturmaktadır. Anne ve babanın çocuğun davranış problemleri ile baş etmeye çalışması/baş edememesi anne ve babanın stres düzeyinin artmasına (Davis ve Neece, 2017; H. Jones, Putt, Rabinovitch, Hubbard ve Snipes, 2017), eşlerin birbirleri ile çatışmasına (W. J. Reid ve Crisafulli, 1990), anababa ile çocuk arasında olumsuz etkileşime, etkili anababalık becerilerinin kullanılmamasına (Loginova ve Slobodskaya, 2017; J. B. Reid, Patterson ve Snyder, 2002), anne ve babanın iyi oluş düzeyinin azalmasına ve aile içerisinde olumsuz etkileşime (Dishion ve Patterson, 2005) neden olabilmektedir. Davranış problemleri ile ailesel faktörler arasında tek yönlü bir ilişki bulunamamaktadır. Aile işlevlerinde oluşan yetersizlikler de diğer bir taraftan çocukta davranış problemlerinin artmasına neden olabilmektedir (Bjørknes, Kjøbli, Manger ve Jakobsen, 2012; Hanisch, Hautmann, Pluck, Eichelberger ve Dopfner, 2014).

Davranış problemleri çocuğun ve ailenin ötesinde toplumsal yaşamı da olumsuz olarak etkilemektedir. Davranış problemleri gösteren çocuklar için sağlanan adli, eğitimsel, sosyal ve tıbbi hizmetler, bu problemin maliyetinin yüksek olduğunu göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde suç içeren davranışların yarısını davranım bozukluğu gösteren çocukların davranışları oluşturmakta ve bu nedenle hayatını kaybeden çocukların sayısı tüm hastalıklardan ölen çocuklardan daha fazla ve bir saldırının kurbanı olarak ölen yetişkinlerin sayısının ise iki katı düzeyindedir. Ayrıca yine ABD'de davranım bozukluğu gösteren her bir çocuk için yılda yaklaşık 10000 Dolar harcanmaktadır (Mash ve Wolfe, 2012). Eğitim ortamında "normal" bir çocuğun ortaöğretim sonunda ekonomik maliyeti 2300 Dolar iken davranış problemleri gösteren bir çocuk için bu rakam 14000 Dolara çıkmaktadır (Foster ve Jones, 2005). Bu rakamlar davranım bozukluğunun hem toplumsal hem de ekonomik açıdan maliyetinin ne kadar ağır olduğunu göstermektedir.

1.1.2. Çocuklarda Davranış Problemlerinde Koruyucu ve Risk Faktörleri

Davranış problemleri ile ilgili olarak yapılan araştırmalar, cinsiyet ve mizaç gibi çocuğa ait değişkenlerin, anababalık tutumları, anababalık stresi gibi anababalık ile ilgili değişkenlerin, aile işlevleri, eşler arasındaki uyum gibi ailesel değişkenlerin ve çevredeki suç oranı ve davranış problemlerine sahip akranların olması gibi toplumsal değişkenlerin davranış problemleri için risk oluşturduğuna işaret etmektedir. Bu kısımda yukarıda sözü edilen çocuğa ve aileye ait faktörler ele alınmıştır. Bu faktörler ele alınırken, bunların

hem bir neden hem de bir sonuç olabileceği, bir faktörün neden mi yoksa sonuç mu olduğunun kesin ayrımının olmadığı göz önüne alınması gereklidir. Örneğin anababalık stresinin yüksek olması çocuktaki davranış problemleri için bir risk faktörü de olabilir, ancak aynı zamanda çocuğun gösterdiği davranış problemleri sonucunda anababada stres oluşmuş veya artmış da olabilir.

1.1.2.1.Çocuğa Ait Faktörler

Evlatlık alınan ve ikiz çocuklarla yapılan çalışmalar davranış problemlerinde kalıtımın orta derecede etkisi olduğunu göstermektedir (Eley ve diğerleri, 1999). Ancak bazı çalışmalar genetik faktörlerin tek başına etkili olmadığını da göstermektedir. Miles ve Carey (1997), tarafından yapılan bir çalışmada genetik faktörler, davranış problemlerinin yaklaşık %50'sini açıklamaktadır ancak bu etki daha çok genetik faktörler ile olumsuz çevre koşulları bir araya geldiği zaman artmaktadır. Bu durumda genetik faktörler kişiyi olumsuz çevre koşulları karşısında daha savunmasız bırakarak, davranış problemlerinin gösterilme riskini artırmaktadır (Bloomquist ve Schnell, 2002). Yaşam boyu süren davranım bozukluklarıyla ilgili yapılan araştırmalarda ise genetik faktörlerin etkisinin daha fazla olduğu ve saldırganlıkla ilgili olan genlerin bu süreçte etkili olabileceği ifade edilmektedir (Eley ve diğerleri, 1999).

Mizaç kuramı (temperament theory) (Rothbart ve Bates, 2006), davranış problemlerinde çocuğa ait bireysel faktörlerin etkisini açıklamaktadır. Bu kurama göre mizaca ilişkin iki temel sistem vardır: Tepkisel ve düzenleyici sistem: "*Tepkisel sistem*" içsel ve dışsal çevreden gelen değişimlere verilen tepkileri içermektedir. Bu sistem tek bir tepkiden ziyade, duygusal tepkiler (korku, öfke gibi), duygusal yatkinlikler (olumsuz duygu durumuna sahip olma gibi), fizyolojik tepkiler (kalp atışı, vb.), ve dikkat/dürtüsellik gibi geniş bir alanı kapsamaktadır. "*Düzenleyici sistem*" öz düzenlemeyi ve kendini denetleme becerilerini içermekte ve tepkisel sistemi düzenleme işlevini de görmektedir. Öz düzenleme becerilerinin içerisinde hazzın ertelenmesi, motor aktivitelerin yavaşlatılması, duyguların düzenlenmesi, dikkat odağının ayarlanması ve eylemlerin kontrol edilmesi gibi beceriler yer almaktadır. Çocukların gösterdikleri davranış problemlerini bir "tepki" olarak düşünürsek, "düzenleyici sistemdeki" yetersizlikler "tepkisel sistemin" daha fazla çalışmasına ve problem davranışların düzenlenmesinin engellenmesine neden olabilir. Yapılan araştırmalarda "*çabaya dayalı kontrol*" (effortfull control) düzeyinin düşük olmasının, yani düzenleyici sistemdeki

yetersizliklerin, “dışyönelim” problemleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Burnson, Poehlmann ve Schwichtenberg, 2013; Demir ve Çil, 2014; Kochanska, Barry, Jimenez, Hollatz ve Woodard, 2009). Ancak, düzenleyici sistemin yüksek düzeyde ve tepkisel sistemin düşük düzeyde çalışması ise “içyönelim” problemleri ile ilişkilidir (Burnson ve diğerleri, 2013). Yani çocuk duygusal ve davranışsal olarak kendini ifade edemediği zaman içe kapanıklık, depresyon, kaygı problemleri gibi farklı problemler yaşayabilmektedir. Bu nedenle her iki sistemin de dengeli olarak çalışması sağlıklı kişiliğin özelliği olarak kabul edilmektedir.

Mizaç kuramını destekleyecek doğrultuda, beyin çalışmalarında da, davranım bozukluğu gösteren çocuklarda, “davranışı ketleme sisteminin” daha az etkin çalıştığı buna karşın “davranışı harekete geçirme sisteminin” ise daha etkin çalıştığı bulunmuştur (Carneiro, Dias ve Soares, 2016; Utendale ve Hastings, 2011). Ayrıca davranım bozukluğu gösteren çocukların bilişsel süreçlerinde de farklılıklar olduğu ifade edilmekte, benmerkezci düşüncelerin daha fazla olduğu ve sosyal bakış açılarını fark etmede yetersizliklerinin bulunduğu belirtilmektedir (Aslan, 2009; Dereli-İman, 2013; Mash ve Wolfe, 2012).

Bir başka grup çalışma ise “mizaç” ve “yürütücü işlevlerle ilgilidir. Bu çalışmada yürütücü işlevlerde yaşanan yetersizliklerin davranış problemleri gösterme açısından risk oluşturduğu belirtilmiştir (Carneiro ve diğerleri, 2016). Çocuğun mizacı (Poehlmann ve diğerleri, 2010), “ketleme sisteminin” düşük düzeyde çalışması (Utendale ve Hastings, 2011), yüksek düzeyde öfke, sakinleşmede yaşanan yetersizlikler, duygu düzenleme becerisinin gelişmemiş olması davranış problemlerindeki artışla ilişkilidir (Ezpeleta, Granero, de la Osa, Penelo ve Domènech, 2012).

Mizaç erken çocuklukta önemli bir risk faktörü olmasına rağmen, mizaç tek başına ilerleyen dönemlerdeki davranış problemlerinin güçlü yordayıcısı değildir. Mizaç özellikle çocuğa ve aileye ait diğer risk faktörleri ile birlikte (çocuğun hiperaktif olması, yüksek anababalık stresi, düşük anababalık yeterliliği vb.) davranış problemleri üzerinde daha fazla etkili olmaktadır (Campbell, 1995; Webster-Stratton, 1997). Örneğin okul öncesi dönemde zor mizaca ve aşırı hareketliliğe sahip olan çocuklar, beş yıl sonra bunlardan sadece birine sahip olan çocuklardan daha fazla düzeyde davranış problemleri gösterme eğilimine sahiptir. Ayrıca aşırı hareketli ve sinirli olan okul öncesi dönem çocukların %67’si ilerleyen dönemlerde davranış problemleri göstermektedir (Stormont, 2002). Benzer şekilde erken dönemlerde görülen zor mizacın davranış problemleri

üzerinde doğrudan bir etkisinden ziyade anababalık becerilerinin aracılığıyla oluşan bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Dodge ve Pettit, 2003; Karreman, de Haas, van Tuijl, van Aken ve Deković, 2010).

Çocuğun sahip olduğu cinsiyet de, davranış problemlerinde risk faktörü olarak değerlendirilebilmektedir. Yurtdışında olduğu gibi (Carneiro ve diğerleri, 2016; Caughy, Peredo, Owen ve Mills, 2016), Türkiye’de de davranış problemleri normal örneklem grubunda (Bolattekin, 2014; Çetintaş, 2015; Sözügeçer, 2011; Tarkoçin, 2014) veya KKB ve DB’si olan klinik örneklem grubunda (Abalı, Onur, Gürkan, Çelik ve Tüzün, 2006; Akay Pekcanlar, Miral, Yemez ve Çakar, 2002; Göker, Uğur, Dinç, Bozkurt ve Üneri, 2016) erkeklerde kızlardan daha fazla oranda görülmektedir. Davranış problemleri erkek çocuklarda daha fazla görülmesine rağmen kızlarda görülme oranı da az değildir ve çocuklukta erkek cinsiyetinde daha yüksek görülmesine karşın, ergenlik dönemine doğru bu fark kapanmaktadır (APA, 2013).

Davranış problemlerinin cinsiyete göre farklılaşmasında, erkek ve kız çocukları arasındaki farklılıkların ve farklı yönelimlerin etkisi olabilir. Erkek çocuklarda fiziksel aktiviteleri kontrol etmeye ve odaklanmaya yönelik çaba daha düşük düzeyde iken sosyal ve fiziksel etkinliklerin oranı daha yüksek düzeydedir. Ayrıca erkek çocukların daha çok fiziksel oyunları tercih etmesi ve problemleri saldırganlık ile çözmeye çalışması, kız çocukların daha çok üzülme ve duygularını kimse ile paylaşmama eğiliminde olması erkek çocuklarda davranış problemlerinin daha fazla görülmesini açıklayabilir (Carneiro ve diğerleri, 2016). Kız çocukların küçük yaşlarda saldırganlık içeren davranışlardan sonra, erkeklere göre daha fazla düzeyde suçluluk hissetmesi ve suçluluk hissini yaşla birlikte azalması da erkek ve kız çocukları arasında oluşan bu farklılaşmayı açıklayabilir. Ayrıca kız çocuklarının iletişim ve sosyal becerilerinin daha önce gelişmiş olması kızları erken dönemdeki davranış problemlerinden koruyor da olabilir (Essau, 2003).

Cinsiyet arasındaki farklılaşmanın diğer bir açıklayıcısı da; ailenin ve toplumun çocuk yetiştirme biçimlerinin cinsiyete göre farklılaşması olabilir. Çocukların iki yaşına ulaşması ile söz dinlememe, saldırganlık ve hareketlilik gibi problem davranışlar tüm çocuklarda görülmekle birlikte yaşın ilerlemesiyle birlikte erkek ve kız çocukları arasındaki fark gittikçe açılmaktadır (Caughy ve diğerleri, 2016). Bu fark ailelerin erkek ve kız çocuklarını farklı şekilde yetiştirmesi, örneğin erkek çocukların gösterdiği dışayönelim problemleri normal karşılarken kız çocuklarında bu davranışların engellenmesi, sonucunda oluşmuş olabilir.

Ayrıca doğum öncesinde veya sırasında yaşanan bazı yetersizliklerin de davranış problemleri ile ilişki olduğu çeşitli araştırmalarda bulunmuştur. Farklı araştırmalarda annenin gebelik döneminde yetersiz beslenmesinin oluşturduğu protein yetersizliği, annenin gebelik döneminde nikotin, alkol veya diğer zararlı maddeleri kullanması ile çocuklarda davranış problemleri arasında ilişki bulunmuştur. Ancak bu ilişkiye rağmen, bu değişkenlerin davranış problemlerine neden olduğu kesin değildir. Örneğin annenin alkol kullanması ile çocuktaki davranış problemleri arasındaki ilişki, çocuğun anne karnında alkole maruz kalmasından ziyade annedeki anti-sosyal yatkinlıkların çocuğa aktarılması ile açıklanabilir (Keenan ve Wakschlag, 2000; Mash ve Wolfe, 2012).

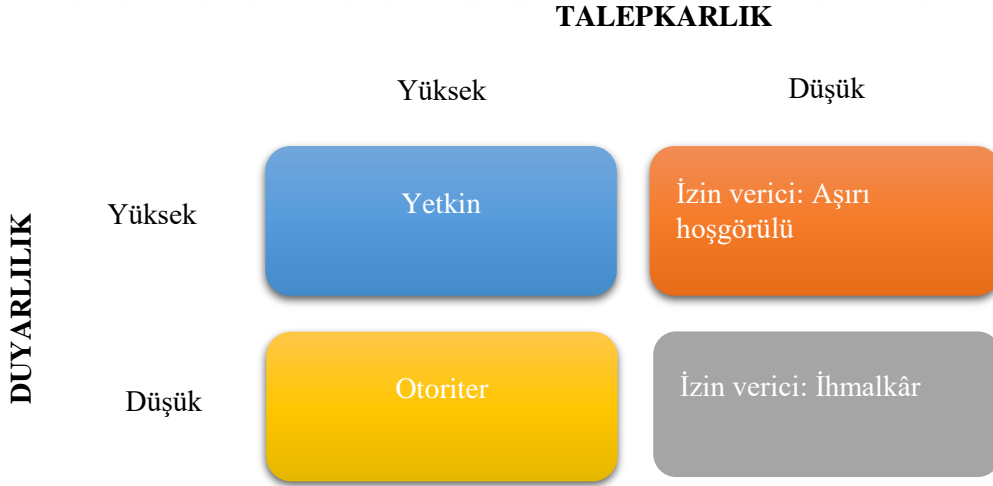
1.1.2.2. Ailesel Faktörler

Anababalığa ve aileye ilişkin çeşitli değişkenler çocuklarda görülen davranış problemlerinde risk faktörü veya koruyucu faktör olarak değerlendirilebilir. Bunların arasında anababalık becerilerinin kullanımı, anababalık stresi, anne ve babaların kendileri hakkında düşünceleri, eşler arasındaki çatışma düzeyi gibi değişkenler yer almaktadır. Daha önce belirtildiği gibi çocuktaki davranış problemleri ile bu değişkenler arasındaki ilişkinin tek yönlü bir ilişkiyi ziyade karşılıklı olması, yani bu değişkenlerin hem davranış problemlerinin ortaya çıkmasında bir rolünün olması, hem de bunların çocuğun davranış problemlerinden etkilenmesi olasıdır. Aşağıda bu değişkenler gruplandırılarak incelenmiştir.

1.1.2.2.1. Anababalık tutum ve becerileri.

Anababalık tutumları çocuğun kişisel ve toplumsal gelişimi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Olumlu anababalık tutum ve becerileri çocuktaki davranış problemlerinin önlenmesinde veya ortadan kaldırılmasında olumlu etkiye sahipken, olumsuz anababalık tutum ve becerileri tersi bir etkiye sahip olabilir. Türkiye’de bu alanda yapılan araştırmaları değerlendiren bir çalışmada olumlu, demokratik ve dengeli anababalık tutumlarının sergilendiği ailelerde yetişen çocukların daha olumlu kişilik özellikleri gösterdiği, olumsuz anababalık tutumlarına sahip ailelerde yetişen çocukların ise olumsuz kişilik özelliklerine sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Haktanır ve Artar, 2001). Anababalık tutumları konusunda yapılan çalışmalarda sıklıkla Baumrind (1971) tarafından yapılan sınıflama kullanılmaktadır. Baumrind okul öncesi, okul dönemi ve

ergenlik dönemindeki çocukları gözlemleyerek yaptığı çalışmalar sonucunda, çocuklar açısından olumlu sonuçlarla ilişkili olan iki anababalık boyutu belirlemiştir: Talepkarlık (demandingness) ve duyarlılık (responsiveness). Anne ve babaları hem talepkar hem de duyarlı olan çocukların daha fazla olumlu davranışlar gösterdiği, daha bağımsız olduğu ve daha çok başarı odaklı oldukları bulunmuştur. Baumrind daha sonra yaptığı kümeleme analizi sonucunda üç farklı anababalık tutumu olduğunu belirtmiştir: Yetkin (authoritative), otoriter (authoritarian) ve izin verici (permissive). Baumrind izin verici anababalığı “çocuğun üzerinde baskı kurmak istemeyen” ve “sorumluluktan kaçan olarak” ikiye ayırmıştır (Pellerin, 2005). Maccoby ve Martin (1983), Baumrind’in sınıflamasını “talepkarlık” ve “duyarlılık” boyutlarını ikili matris içerisinde göstererek geliştirmiş ve izin verici anababalığı “aşırı hoşgörölü” ve “ihmkâr” olmak üzere iki alt grupta ele almıştır (Pellerin, 2005). Talepkarlığın yüksek olması çocuktan beklenen davranışlar için yüksek standartların konulması ve uygun disiplin yöntemlerinin kullanılması, düşük olması ise anababanın çocuk üzerinde bir kontrol kurmaması anlamına gelmektedir. Yüksek duyarlılık, çocukla sıcak ve açık bir iletişim kurma, çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarına duyarlı olma iken, düşük ilgi çocukla ilgilenmeme ve çocuğun ihtiyaçlarını dikkate almamadır. Aşağıda Şekil 3’te bu matris görölmektedir.



Şekil 3. Anababalık tutumları

Şekil 3’te göröldüğü gibi talepkarlığın ve duyarlılığın yüksek olduğu kümede yetkin anababalık gelmektedir. Yetkin anababalıkta bir taraftan davranışsal açıdan yüksek standartlar konulur ve bunu karşılamak için uygun disiplin yöntemleri kullanılırken diğer taraftan da, çocuğun ilgi ve istekleri dikkate alınır, çocukla sıcak ve samimi bir iletişim

kurulur. Yetkin anababalıkta çocuk ve anababa arasında karşılıklı bir sorumluluk bulunmaktadır. Yetkin anababalık tutumuna sahip anne ve babaların çocuklarında, yüksek düzeyde sosyal ve bilişsel yeterlik, daha çok motivasyon, daha yüksek akademik başarı, daha yüksek düzeyde psikolojik iyi oluş, daha fazla olumlu davranışlar görülmektedir. Ayrıca bu farklılık ergenlik döneminde de devam etmektedir (Pellerin, 2005). Yetkin anababalık tutumuna sahip anababalar, olumlu davranışları pekiştirme, kuralları çocukla birlikte oluşturma ve nedenlerini açıklama, olumsuz davranışlar karşısında uygun disiplin yöntemlerini kullanma, çocukla nitelikli vakit geçirme gibi anababalık becerilerini daha fazla düzeyde kullanırlar (Berk, 2006).

Otoriter anababalık ise yüksek “talepkarlık” ancak düşük “duyarlılık” ile nitelenmiştir. Otoriter anababalıkta “itaat” esastır. Bunu sağlamak için cezalandırma ve fiziksel güç kullanılabilir. Otoriter anababanın çocukları dışarıya daha çok bağımlı olduğu için, öz düzenleme becerileri az gelişir ve bu da davranışlarını kontrol etmeyi zorlaştırabilir (Pellerin, 2005). Otoriter anababalar baskı kurma, tek taraflı olarak kuralları koyma, çocuğu zorla denetleme ve sorgulama, bağırma, eleştirme, fiziksel ceza verme gibi yöntemleri daha fazla düzeyde kullanmaktadır (Berk, 2006).

İzin verici anababalıkta ise “aşırı hoşgörölü” tipte “duyarlılık” çok yüksek, “talepkarlık” çok az seviyededir. “İhmalkar” tipte ise her ikisi de çok düşük seviyededir. Dolayısıyla anababa çocuk üzerinde en asgari düzeyde disiplin uygulamaktadır. İzin verici anababaların çocuklarında yüksek düzeyde sosyal yeterlik ve öz-saygı görülebilmese rağmen, bu çocukların okul başarıları ve okula katılım düzeyi daha düşük düzeyde, davranış problemleri ise daha fazla düzeyde olma eğilimindedir (Pellerin, 2005). İzin verici anababalar çocukları üzerinde denetim kurmakta zorlanmakta, çocuklarına sözlerini geçirememekte, isteklerinden kolaylıkla vazgeçmekte, evde kural oluşturmakta zorlanmaktadır (Berk, 2006).

Anababalık tutumları ve bu tutumları niteleyen anababalık becerileri ile çocuklarda görülen davranış problemleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalara bakıldığında olumsuz anababalık tutum ve becerileri ile çocuklardaki davranış problemleri arasında pozitif yönde bir ilişki bulunduğu görülmektedir. Aunola ve Nurmi (2005) yaptığı araştırmada, sınır koyma, etkili yönerge verme ve izleme gibi anababalık becerilerinin çocuklardaki dışayönelim problemlerindeki azalmayı yordadığını bulmuştur. Diğer taraftan çocuğun üzerinde psikolojik kontrol kurma (ceza ve sevgi yoksunluğu ile tehdit etme, suçluluk duygusu oluşturma) ve ilgi göstermenin (sıcaklık, ilgilenme, destekleme)

birlikte gösterilmesi içeyönelim ve dışayönelim problemlerindeki artışı yordamaktadır. Yani anababanın tutarsız davranışları, bir taraftan ilgilenirken bir taraftan da sevgiden yoksun bırakma ile tehdit etmesi, çocuklarda belirsizliği ve davranış problemlerini artırmaktadır. Anababalık becerilerin gözlem yolu ile değerlendirildiği bir çalışmada da, üç yaşındaki çocuğun annesinin gösterdiği olumsuz anababalık becerilerinin (azarlama, olumsuz geribildirim verme, eleştirme, vb.) çocuğun dokuz yaşında gösterdiği davranış problemlerinin güçlü bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Campbell ve Ewing, 1990). Altı aylıktan beş yaşına kadar çocuk ve anne babalarının izlendiği farklı bir çalışmada da, anababanın uyguladığı katı disiplin uygulamalarının beş yaşındaki davranış problemlerinin güçlü bir yordayıcısı olduğu ve çocuğun cinsiyetinin erkek olması ve anababalık stresi ile birlikte beş yaşındaki davranış problemlerindeki değişimin %24'ünü açıkladığı bulunmuştur. Ayrıca aynı araştırmaya göre iki yaşında anababanın çocuktan gelişim düzeyine uygun olmayan beklentilerde bulunması, üç, dört ve beş yaşlarındaki davranış problemlerini yordamaktadır (Bayer ve diğerleri, 2012). Benzer şekilde, farklı boylamsal çalışmalarda da anababanın uyguladığı katı disiplinin (Caughy ve diğerleri, 2016; Paterson, Taylor, Schluter ve Iusitini, 2013) ve fiziksel ceza uygulamasının (şaplak atma) (Stormont, 2002) sonraki yaşlarda ortaya çıkan davranış problemlerinin yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

Okul öncesi dönemdeki çocukların üç, dört ve beş yaşlarında izlendiği boylamsal bir çalışmada anababaların duyarlılığı incelenmiştir. Bu araştırma kapsamında duyarlılık, çocuğun ihtiyaçlarının, duygusal durumunun, ilgilerinin ve yeteneklerinin farkında olma ve bunlara uygun şekilde, çocuğun duygularını kabul ederek, etkili iletişim kurarak, gerektiğinde çocuğun liderliğini takip ederek, çocuğu motive ederek, cevap vermeyi içermektedir. Bu araştırma sonucunda düşük düzeyde duyarlılığın ileriki yaşlarda görülen davranış problemlerinin yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Ciciolla, Gerstein ve Crnic, 2014). Benzer bir boylamsal araştırmada da, anababalar ile çocuklar arasındaki etkileşim gözlenmiş ve çocuğun gelişimi için yeterli düzeyde uyarıcıların bulunmamasının ve çocuğa düşük düzeyde duygusal tepki vermenin sonraki yaşlardaki davranış problemlerini yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Twomey ve diğerleri, 2013). Okul öncesi dönemde klinik ve normal örneklemden çocukların ve anababaların dâhil olduğu bir çalışmada anababanın katı disiplin uygulaması ve çocuğa uygun davranışsal tepkiler vermemesinin davranış problemleri açısından risk faktörü olduğu ve davranış

problemleri ile davranış problemi olmayan çocukları ayırdığı bulunmuştur (Wakschlag ve Keenan, 2001).

Olumsuz anababalık becerilerinin davranış problemlerindeki artışla ilişkisinin dışında, olumlu anababalık becerileri de davranış problemlerindeki düzelme ile ilişkilidir. Örneğin okul öncesi dönemde anababalık gözetimindeki artış ilerleyen dönemlerde daha az düzeydeki davranış problemleri ile ilişkilidir. Anababalık gözetimi (parental supervision), çocuğa ilgi gösterme, duygusal ve davranışsal durumunun farkında olma gibi olumlu anababalık becerilerini kapsamaktadır. Bu becerilerde meydana gelen artış çocuklarda davranış problemlerini azaltmaktadır (Dishion ve McMahon, 1998; Dishion, Patterson, Stoolmiller ve Skinner, 1991). Anababa gözetimi ile benzer şekilde anababanın çocuğun etkinliklerine katılım düzeyi ile davranış problemleri arasında da negatif bir ilişki bulunmaktadır. Anne ve babalar çocukları ile vakit geçirdikçe, çocukla birlikte ortak etkinlikler yaptıkça davranış problemleri de azalmaktadır (Garland, 2007).

Ayrıca olumlu anababalık becerileri, çocuğun mizacı ile davranış problemleri arasındaki ilişkide aracı bir role sahiptir. Yani sinirli olma, dürtüsel olma, olumsuz duygulanıma sahip olma gibi mizaç olarak davranış problemlerine yatkın olan çocukların anne ve babalarının olumlu anababalık becerilerine sahip olması, bu yatkınlığın etkilerini ortadan kaldırmaktadır (Karreman ve diğerleri, 2010). Bu sonuçlarla tutarlı bir şekilde anababa eğitim programının etkilerinin boylamsal olarak incelendiği bir araştırmada da, anababalık becerilerinde ilk bir yıl içerisinde meydana gelen gelişmenin sonraki 18 ay içerisinde çocuklardaki davranış problemlerinin ve annelerin depresyon düzeylerinin azalması ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Patterson, DeGarmo ve Forgatch, 2004).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Farklı araştırmalarda, otoriter anababalık tutumunun çocuklardaki fiziksel ve ilişkisel saldırganlığın yordayıcılarından olduğu (Erdinç, 2009), aşırı koruyucu annelik ve sıkı disiplin ile çocuklardaki karşı gelme, kavga etme davranışları ve aşırı hareketli olma arasında ilişki olduğu (Bolattekin, 2014; Demirkaya ve Abali, 2012; Dursun, 2010; Yeter, 2010) bulunmuştur. Başka bir araştırmada da davranış problemleri ile demokratik (yetkin) anababalık tutumu arasında negatif bir ilişki bulunurken, otoriter ve aşırı koruyucu anababalık tutumu arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Çetintaş, 2015). Ayrıca çocuklarında davranış problemleri daha az olan annelerin çocukları ile daha fazla zaman geçirdikleri, fiziksel ceza, tehdit ve bağırma gibi olumsuz anababalık davranışları

arttıkça davranış problemlerinin de arttığı bulunmuştur (Tahiroğlu, Bahali, Avcı, Seydaoğlu ve Uzel, 2009).

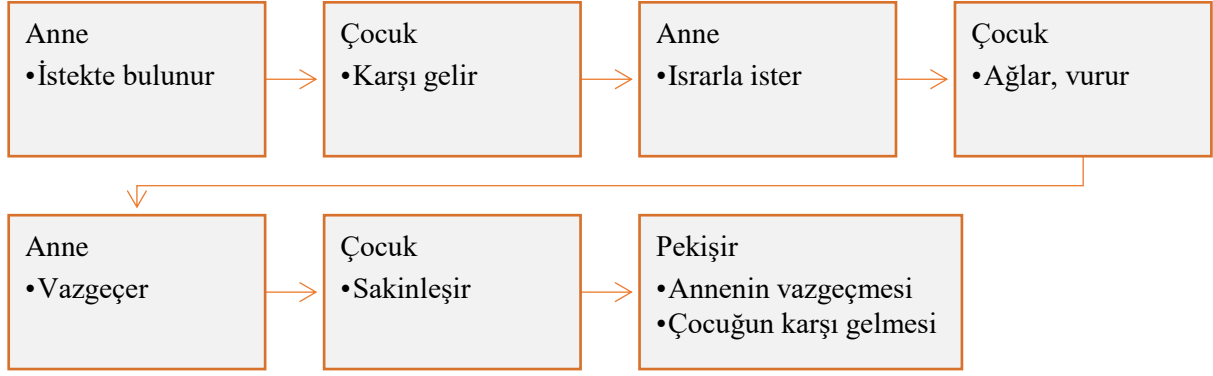
Yurduşen (2004) tarafından yapılan araştırmada da, okul öncesi dönemdeki çocukların annelerinin reddedici tutumları ile çocuklardaki davranış problemleri arasında annenin sürekli kaygı düzeyi aracılığıyla oluşan pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Yani annenin reddedici tutumu sürekli kaygı düzeyi ile ilişkili iken, sürekli kaygı düzeyi de çocuktaki davranış problemleri ile ilişkilidir. Türkiye Erken Çocuk Gelişim Ekolojileri araştırması çerçevesinde okul öncesi dönemdeki çocukların anneleri ile yapılan bir çalışmada çok yüksek düzeyde veya çok düşük düzeyde davranışsal kontrol (sınır koyma, yönerge verme, vb.) uygulayan annelerin çocuklarında daha fazla düzeyde davranış problemleri görülmüştür (Akçınar, 2009). Yine aynı araştırmanın boylamsal verilerinden elde edilen bulgular, anne ve babanın olumsuz davranışlarındaki azalmanın çocuğun dışayönelim problemlerindeki azalma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu araştırma sonuçlarına göre çocuklardaki davranış problemleri yaşla birlikte azalmaktadır ancak olumsuz anababalık davranışlarındaki 1.5 standart sapmalı azalmanın geç gerçekleşmesi, çocuklardaki davranış problemlerinde meydana gelecek azalmayı iki yıl geciktirmektedir. Yani anne cezalandırıcı davranışları kullanmaya devam ettikçe, çocukta da davranış problemleri gösterilmeye devam etmektedir. Bu bulgular annenin tutumunun hem eş zamanlı hem de boylamsal olarak davranış problemleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (Akçınar, 2015). Anababalık tutumlarının davranış problemleri ile ilişkisinin yanında, olumlu anababalık tutumları da çocukların uyumlu ve sosyal davranışları üzerinde yordayıcı bir etkiye sahiptir. Demokratik anababalık tutumu arttıkça ve otoriter anababalık tutumu azaldıkça çocukların sosyal yeterlikleri artarken, içe kapanıklık düzeyleri ise azalmaktadır (Saltalı ve Arslan, 2012).

Anne ve babaların uygun olmayan anababalık tutumuna sahip olmasının ve olumsuz anababalık becerilerini kullanmasının çocuklarda davranış probleminin ortaya çıkmasına veya sürdürülmesine nasıl yol açtığına ilişkin açıklama *sosyal etkileşimsel öğrenme modeli* ve *baskı kuramı* çerçevesinde yapılabilir.

Patterson (2002) tarafından ileri sürülen *sosyal etkileşimsel öğrenme modeli*, sosyal etkileşim, sosyal öğrenme ve davranışsal yaklaşımın birleşimidir. Sosyal etkileşimsel model aile üyeleri ve çocuk arasında gerçekleşen ve daha sonra sağlıklı veya işlevsel olmayan davranışsal kalıplara dönüşen mikro-sosyal bağları inceler. Sosyal öğrenme ve davranışsal yaklaşım bu davranış kalıplarının, anababa ve çocuk arasında gerçekleşen

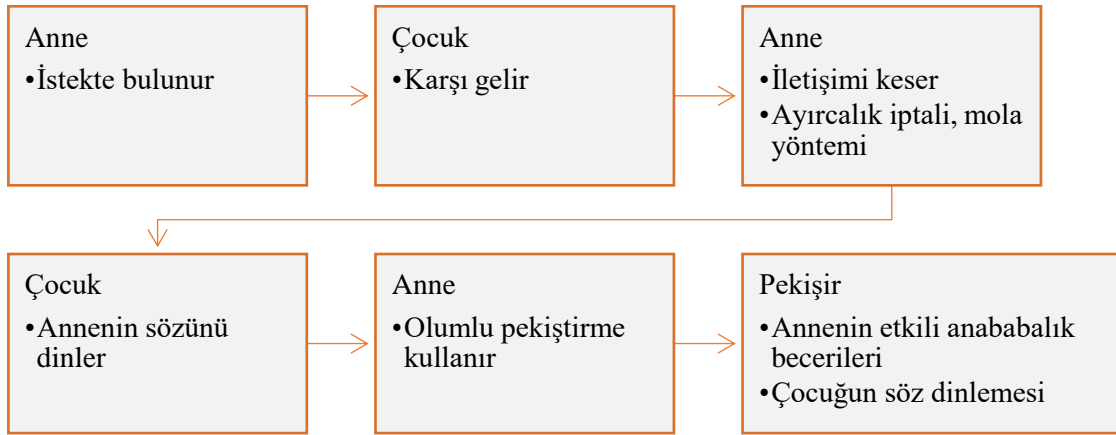
etkileşim sürecinde oluşan tesadüfi pekiştirme süreçleri aracılığıyla nasıl kararlı hale geldiğini vurgulamaktadır. Sosyal etkileşimsel model aynı zamanda aileyi etkileyen ve dolayısıyla çocuğun sosyal çevresini ve dolaylı olarak da davranışlarını etkileyen bağlamsal faktörleri de içermektedir. Bu ekolojik yaklaşım, model analizleri ile test edilmiş ve bağlamsal faktörlerin arka planda yer alarak çocuğun sosyal çevresi (anababalık davranışları, akran davranışları) aracılığıyla çocuğun uyum düzeyi ve davranış problemleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bu kapsamda yapılan boylamsal araştırmalar sonucunda çocuklarda davranış problemlerinin ilk olarak açık davranış problemleri olarak (öfke patlaması, karşı gelme, vurma, aşırı hareketlilik, vb.) ortaya çıktığı ve anababanın olumsuz pekiştirmeleri sonucunda şekillendiği ve arttığı bulunmuştur. Bazı çocuklar için davranış problemleri burada sonlanırken, bazı çocuklarda ise açık davranış problemleri katı anababalık tutumlarının etkisiyle de örtük davranış problemlerine (yalan söyleme, çalma, okuldan kaçma, madde kullanımı, vb.) dönüşmektedir. Olumsuz akran gruplarına katılım ile bu olumsuz davranışlar akran grupları tarafından pekiştirilmekte ve ileriki dönemlerde daha ciddi davranış problemlerine neden olabilmektedir (Forgatch ve Patterson, 2010).

Baskı kuramı (Coercive theory), ise yukarıdan belirtilen anababa çocuk arasındaki etkileşiminin çocuğun istenmeyen davranışları öğrenmesinde nasıl bir zemin oluşturduğunu açıklamaktadır. Bu kurama göre anne, baba ve çocuk arasındaki etkileşim, bir kısır döngü halini almakta (coercive cycle) ve hem anababanın olumsuz anababalık davranışları hem de çocuğun davranış problemleri olumsuz pekiştirme aracılığıyla pekişmektedir (Patterson, 2002). “Olumsuz pekiştirme” ilkelerine dayanan bu süreç Şekil 4’te özetlenmiştir.



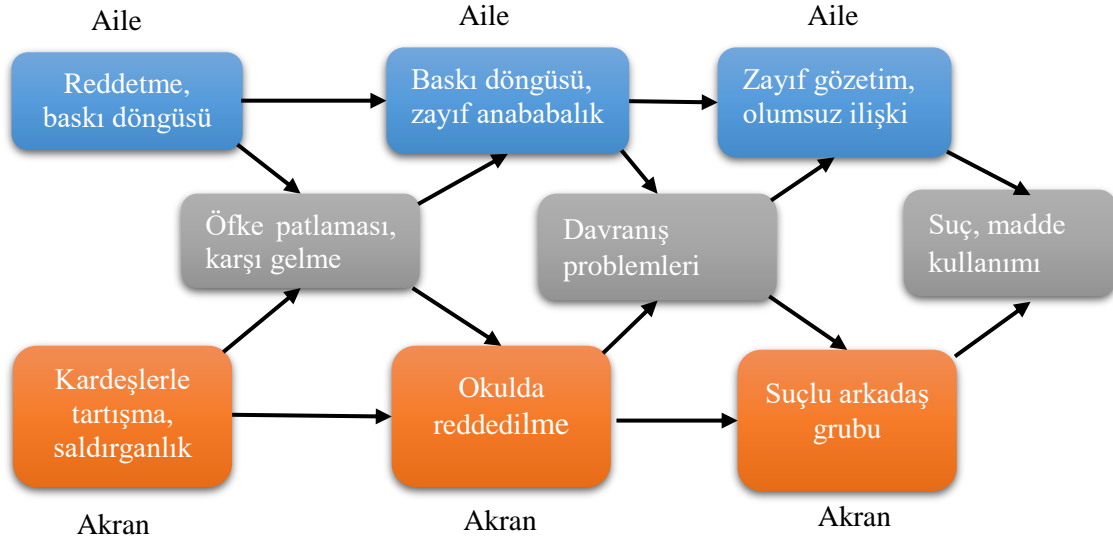
Şekil 4. Anababa-çocuk etkileşimi: Baskı döngüsü

Şekil 4’de görüldüğü gibi; anne çocuktan istekte bulunmakta (Örn. televizyonu kapat), çocuk ise bu isteği yerine getirmemektedir. Bunun üzerine anne daha ısrarlı bir şekilde bu isteğini belirtir ve çocuk da olumsuz davranışlar (ağlama, sızlanma, yerde yuvarlanma, vurma, vb.) gösterir. Çocuğun davranışlarından rahatsız olan anne isteğinden vazgeçer ve çocuk da (televizyon izlemeye devam ederek) sakinleşir. Çocukla anne veya baba arasında yaşanan bu olumsuz etkileşim sonucunda hem çocuğun karşı gelme davranışı, hem de anne ve babanın isteklerinden vazgeçme davranışı pekişmiş olur. Patterson (2002), bu sürecin farklı ortamlara, farklı kişilere ve farklı zamanlara genellendiğini ve tüm aile üyelerini etkilediğini belirtmektedir. Yani ağlayarak veya vurarak istediğini elde etmeyi öğrenen çocuk bunu sonraki günlerde, babasına, abisine veya öğretmenine karşı, evde, okulda veya alışveriş merkezinde de kullanma eğiliminde olacaktır. Diğer taraftan anne ise, çocuğun ağlama ve vurmalarından kaçınmak için ya çocuğundan bir istekte bulunmama veya çocuğu karşı geldiğinde vazgeçme eğiliminde olacaktır. Bu döngünün nasıl kırılacağı ise; Şekil 5’de görülmektedir.



Şekil 5. Anababa çocuk etkileşimi: Baskı döngüsünün kırılması

Şekil 5’de verildiği üzere, çocuğun karşı gelmesinden sonra anne etkili anababalık becerilerini kullanarak, çocuğun karşı gelme davranışlarını görmezden gelerek veya mola, ayrıcalık iptali gibi yöntemlerden birini kullanarak baskı döngüsünü kırmıştır. Çocuğun daha sonra annenin sözünü dinlemesi üzerine anne çocuğun bu olumlu davranışını takdir ederek pekiştirir. Bu süreç ise yukarıdaki sürecin aksine çocuğun söz dinleme davranışını, annenin de etkili anababalık becerilerini kullanmasını pekiştirmektedir. Bu döngü anababalık becerilerinin erken çocukluk döneminde “karşı gelme” davranışının öğrenilmesinde/önlenmesindeki önemini göstermektedir. Anababa ve çocuk arasındaki olumsuz etkileşim sonucu oluşan “baskı döngüsü” ve akran/kardeşlerle kurulan olumsuz etkileşimler sonucunda çocukta ilerleyen çocukluk dönemlerinde davranış problemlerinin ve ergenlik veya yetişkinlik döneminde suç içeren davranışların görülme riski oluşmaktadır (Bornstein ve diğerleri, 2013; Broidy ve diğerleri, 2003; Hong ve diğerleri, 2015; Reef ve diğerleri, 2010). Bu gelişimsel süreç Şekil 6’da özetlenmiştir.



Şekil 6. Davranış problemlerinin aile ve akran ilişkileri çerçevesinde gelişimi (Dishion ve Stormshak, 2007).

“Baskı döngüsünün” okul öncesi dönemde karşı gelme davranışları, okul çağında davranış problemleri ve ergenlik döneminde daha ciddi davranış problemleri ile ilişkili olduğu farklı dönemlerde yapılan ve anababa çocuk arasındaki etkileşimi gözlemleyen çalışmalarda ortaya çıkmıştır. Anababa ve çocuk arasındaki “baskı döngüsü” sonucu oluşan davranış problemleri ile çocuğun akranları ile olan ilişkileri de birbirlerini karşılıklı olarak etkilemektedir. Dolayısıyla evde ortaya çıkan davranış problemleri okul veya ev dışı ortama da genellenmekte ve oluşan olumsuz sonuçlar yaygınlaşmaktadır (Dishion ve Stormshak, 2007).

1.1.2.2.2. Anababalık stresi ve anababanın iyi oluş düzeyi.

Anababalık stres düzeyi ve anababanın psikolojik sağlık durumunun iyi olmaması (anne veya babada psikopatolojik durumun bulunması) çocuklardaki davranış problemleri ile ilişkili olan diğer risk faktörleri arasında yer almaktadır. Anababalık stresi, anne ve babanın çocuk yetiştirme süreci ve çocukları ile ilgili olarak hissettikleri stresin düzeyini ve yoğunluğunu ifade etmektedir. Anababalık stresinin yüksek olması hem çocuktaki davranış problemleri hem de olumsuz anababalık tutum ve davranışları açısından risk oluşturabilmektedir.

Anababalık stresi Webster-Stratton (1990) tarafından “şemsiye” metaforu kullanılarak, “aile içi değişkenler”, “aile dışı değişkenler” ve “çocuğa ait değişkenleri”

içine alacak şekilde tanımlanmıştır. Düşük gelire sahip olma, işsiz kalma, günlük yoğunluğun çok fazla olması, boşanmış olma gibi “aile dışı değişkenler”, kaygı, depresyon, alkol veya madde kullanımı, anababanın sosyal olarak yalıtılmış olması gibi “aile içi değişkenler” ve çocuğun zor bir mizaca sahip olması, çocuğun davranış problemleri göstermesi gibi “çocuğa ait değişkenler” anababalık stresini artırmakta, dolayısıyla anababanın işlevselliği ve çocuğun davranış problemleri üzerinde olumsuz etki oluşturmaktadır. Benzer şekilde Abidin’de (1990) anababalık stresini, etkili bir şekilde anababalık yapmak için gerekli olan işlevleri olumsuz olarak etkileyen anababaya ait özelliklerin (kişilik, psikopatoloji, yeterlik), çocuğa ait özelliklerin (mizaç, davranış problemleri, vb.) ve aile bağlamındaki değişkenlerin (eşler arasındaki ilişki, gelir, vb.) birleşimi olarak tanımlamıştır (Akt: Tucker, 1996). Yani anababalık stresi hem anne ve babaların kendilerine ait özelliklerden, hem anne ve babaların birbirleri ile olan ilişkilerinden, hem ailenin genel durumundan, hem de ailenin sosyal çevre ile olan etkileşiminden ve sosyal destek kaynaklarından etkilenmektedir. Farklı birçok değişkenin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan anababalık stresi de işlevsel olmayan anababalık davranışlarına neden olabilmektedir (Çekiç, Akbaş ve Hamamcı, 2015).

Alanyazında yer alan araştırmalar anababalık stresinin yüksek olmasının davranış problemlerinin oluşması veya sürdürülmesi açısından risk oluşturduğunu göstermektedir. Çocuklardaki davranış problemlerinde etkili olan risk faktörlerini belirlemeyi amaçlayan bir araştırmada, anababalık stresinin çocuklardaki davranış problemleri açısından risk faktörü olduğu ve davranış problemleri olan ve olmayan çocukları ayırt ettiği bulunmuştur (Wakschlag ve Keenan, 2001).

Altı aylıktan beş yaşına kadar çocuk, anne ve babalarının izlendiği bir çalışmada, anababalık stresinin beş yaşındaki dışayönelim ve içeyönelim problemlerinin güçlü bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Anababalık stresi, çocuğun cinsiyetinin erkek olması ve katı disiplin uygulamaları ile birlikte beş yaşındaki dışayönelim problemlerindeki değişimin %24’ünü açıklamaktadır. Aynı zamanda anababalık stresi, katı disiplin, tek çocuk olma, annenin madde kullanımı ve boşanmış olma değişkenleri ile birlikte beş yaşındaki içeyönelim problemlerindeki değişimin %22’sini açıklamaktadır (Bayer ve diğerleri, 2012). Benzer şekilde çocuk bir yaşında iken annenin yüksek düzeyde anababalık stresine sahip olması yedi yaşında gösterilen davranış problemlerini manidar bir şekilde açıklamaktadır (Benzies, Harrison ve Magill-Evans, 2004). Çocukların 30 aylıktan beş yaşına kadar izlendiği başka bir boylamsal çalışmada da, yüksek düzeyde

anababalık stresinin, doğum öncesinde annenin madde kullanmasının ve anababa psikopatolojisinin ileriki yaşlarda görülen davranış problemlerini açıkladığı bulunmuştur (Twomey ve diğerleri, 2013). Çocukların üç yaşından dokuz yaşına kadar takip edildiği diğer bir boylamsal araştırmada, aile içerisindeki yüksek stres düzeyinin anne ve öğretmenlerin değerlendirmesine göre sonraki yıllardaki davranış problemlerini yordadığı bulunmuştur. Yani anababalık stresinin yüksek olması çocukların farklı ortamlarda sergilediği davranış problemleri üzerinde açıklayıcı bir role sahiptir (Campbell ve Ewing, 1990). Annelerin anababalık stresi ile çocuktaki davranış problemleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı başka bir çalışmada da, anababalık stresinin, çocuğun aşırı hareketli olmasındaki varyansın %13.2'sini, dikkat problemlerindeki varyansın %10.3'ünü ve saldırgan davranışlardaki varyansın ise %10.5'ini manidar olarak açıklamaktadır (Garland, 2007).

Anababalık stresi ile davranış problemleri arasındaki doğrudan ilişkinin dışında, anababalık stresinin artması, anababalıkla ilgili diğer değişkenler yoluyla dolaylı bir etki de oluşturabilir. Okul öncesi dönem çocukları ile yapılan bir araştırmada, çocuklardaki davranış problemlerinin anababalık stresindeki artış ile ilişkili olduğu ve bu durumun da anababalık yeterliliğinin azalması ile sonuçlandığı bulunmuştur (Rezendes ve Scarpa, 2011). Dolayısıyla anababalık stresinin artması bir taraftan davranış sorunlarının artmasına diğer taraftan da, anababalık yeterlik algısının düşmesine ve dolayısıyla problemler ile etkin bir şekilde baş edilmesine engel olabilmektedir.

Anababalık stresi özellikle anne, baba ve çocuk arasında olumlu etkileşimin olmadığı ve etkili anababalık becerilerinin kullanılmadığı zamanlarda davranış problemleri üzerinde daha fazla etkiye sahip olmaktadır. Örneğin, 14 aylıktan üç yaşına kadar çocukların izlendiği bir araştırmada anababaya bağlanmanın, anababalık stresi ve davranış problemleri arasındaki ilişkide aracı olduğu bulunmuştur. Güvenli bağlanmanın var olması durumunda anababalık stresi davranış problemleri ile ilişkili değilken, anneye güvenli bağlanmanın olmadığı durumlarda anababalık stresi ile davranış problemleri arasında pozitif ilişki bulunmaktadır (Tharner ve diğerleri, 2012). Bu sonuçlar anababalık stresinin özellikle diğer olumsuz değişkenlerle birlikte olduğunda daha önemli etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Etnik köken ve gelir durumu açısından dezavantajlı grupta olan ve çocuklarında davranış problemleri olan annelerle yapılan bir araştırmaya göre, günlük süreç içerisinde anababalık güçleştikçe (yemek zamanının sorun olması, çocuğun yatağa gitmesinde sorun yaşama, vb.) anababalık stresi artmakta ancak annelerin

aldıkları sosyal destek arttıkça bu ilişki ortadan kaybolmaktadır. Ayrıca annenin sağlık durumunun kötüleşmesi de bu ilişkiyi daha da güçlendirmektedir (BeLue, Halgunseth, Abiero ve Bediako, 2015).

Anababalık stresi ile çocuklardaki davranış problemi arasındaki ilişki incelenirken bu ilişkinin karşılıklı olduğunu dikkate almak önemlidir. Bu karşılıklı ilişki farklı çalışmaların sonuçlarıyla da desteklenmiş, anababalık stresinin çocuklardaki davranış problemlerinin hem nedeni hem de sonucu olabileceği görülmüştür (Baker ve diğerleri, 2003; Neece, Green ve Baker, 2012). Karşılıklı bu ilişki genel psikolojik stresin nasıl oluştuğu ile açıklanabilir. Lazarus (1993)'e göre stres süreci dört bileşenden oluşmaktadır: a) harici, nedensel bir değişken; b) bu değişkenin hoş gitmediğine ilişkin bilişsel bir uyarılma; c) bu değişkenin etkisini azaltmak için baş etme becerileri; d) stres sonucu verilen tepkiler. Anababa ve çocuk arasındaki etkileşim açısından baktığımızda çocuğun olumsuz davranışları stres için nedensel bir değişkendir. Anababalık davranışları ise çocuğun olumsuz davranışları sonucunda oluşan stres sonrasında verilen tepkilerdir. Bu açıdan bakıldığında çocuğun olumsuz davranışları anababalık stresi üzerinde doğrudan bir etkiye sahipken, anababalık stresi ise davranış problemleri üzerinde dolaylı bir etkiye sahip olabilir. Çocuğun davranış problemleri nedeniyle artan stres sonrasında anababa uygun ve etkili tepkiler göstermediğinde davranış problemleri daha da artabilir.

Anababalık stresi ile birlikte anababanın iyi oluş düzeyi de davranış problemleri ile ilişkili olan diğer bir faktördür. Okul öncesi dönem çocuklarını kapsayan bir araştırmada, günlük aşırı yoğunluk, evlilikten memnuniyetin düşük olması ve çocuğun zor mizaca sahip olması gibi stres kaynaklarının annenin depresyon düzeyi ve olumsuz anababalık davranışları aracılığıyla çocuktaki davranış problemleri üzerinde bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Nantiya, Yajai, Tassanee, Rutja ve Pisamai, 2016). Yani stres etkili anababalık becerilerinin kullanılmasını engellemekte ve annenin depresyon düzeyinin artmasına neden olmaktadır. Olumsuz anababalık davranışları ve depresyon da çocuktaki davranış sorunlarının artışına neden olabilmektedir.

Anababanın psikopatolojisi, özellikle de depresyon, kapsamlı bir şekilde araştırmalara konu olmuş ve okul öncesi dönemdeki çocuklardaki davranış problemlerinin gelişiminde önemli etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (Carneiro ve diğerleri, 2016). Annenin depresyon ve kaygı düzeyi ile çocuktaki davranış problemleri arasında ilişki bulunmaktadır. İlgili diğer değişkenler kontrol altına alındıktan sonra annenin depresyon ve kaygı düzeyi çocuğun aşırı hareketlilik, dikkat ve davranış

problemlerini %14-27 arasında açıklamaktadır (Garland, 2007). Benzer şekilde çocukların iki, dört ve altı yaşlarında takip edildiği boylamsal bir çalışmada annenin depresyona sahip olmasının sonraki yaşlarda ortaya çıkan içyönelim ve dışyönelim problemlerinin yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Paterson ve diğerleri, 2013). Yukarıda verilen araştırma sonuçlarını destekleyecek şekilde, annenin depresyon düzeyindeki düşüş çocuğun davranış problemlerinde 18 ay sonra meydana gelen iyileşmenin de istatistiksel açıdan manidar yordayıcısıdır (Patterson ve diğerleri, 2004).

Annenin madde kullanım bozukluğuna sahip olması da çocuktaki davranış problemleri ile ilişkidir (Twomey ve diğerleri, 2013) ve anababanın psikopatolojisi (örneğin depresyon) ile madde kullanımını birleştğinde anababalık becerilerini olumsuz etkilemekte ve bu durumda çocukta davranış problemlerine neden olabilmektedir (Hans, 1999). Türkiye’de de klinik düzeyde davranış problemleri gösteren ve normal grupta olan ergenlerin karşılaştırıldığı bir çalışmada davranış problemleri olan ergenlerin anababalarında psikopatoloji oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ölçek, 2010).

Okul öncesi dönem çocuklarını kapsayan bir çalışmada, günlük aşırı yoğunluk, evlilikten memnuniyetin düşük olması ve çocuğun zor mizaca sahip olması gibi stres kaynaklarının annenin depresyon düzeyi ve olumsuz anababalık davranışları aracılığıyla çocuktaki davranış problemleri üzerinde bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Nantiya ve diğerleri, 2016). Yani stres etkili anababalık becerilerinin kullanılmasını engellemekte ve annenin depresyon düzeyinin artmasına neden olmaktadır. Olumsuz anababalık davranışları ve depresyon da çocuktaki davranış sorunlarının artışına neden olabilmektedir.

Anne ve babalarında psikopatoloji veya yüksek stres bulunan çocukların davranış problemleri gösterme riskinin bulunması sadece anne ve babalarında stres düzeyinin yüksek olması veya psikopatoloji olması nedeniyle değil, aynı zamanda bu durumun aileyle ilgili diğer faktörleri etkilemesiyle de ilgili olabilir. Örneğin anne ve babanın doğum öncesi ve doğum sonrası depresif belirtiler göstermesi çocuktaki davranış problemleri ile ilişkili bulunurken, bu ilişki anne ve babanın düşmanca ve olumsuz tutum ve tavırlar gösterme düzeyi ile açıklanmaktadır (Velders ve diğerleri, 2011). Yani depresif özellikler gösteren anne ve babalar kendilerine ve çocuğa karşı daha çok olumsuz davranışlar göstermekte, ailenin işlevselliği bozulmakta ve bu da çocukta davranış problemlerinin artışına neden olabilmektedir.

Bu bağlamda ailenin düşük işlevselliğe sahip olması da davranış problemleri açısından risk oluşturabilir. Eşler arasındaki tartışmaları, uyumsuzluğu ve tutarsızlığı içeren aile içi geçimsizlikle, davranış problemleri arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmaların incelendiği bir meta-analiz çalışmasında; aile içi geçimsizlik ile çocuktaki davranış problemleri arasında güçlü ve manidar bir ilişki bulunurken, bu ilişkinin erkek çocuklarda kız çocuklarına göre daha güçlü olduğu görülmüştür (W. J. Reid ve Crisafulli, 1990). Farklı boylamsal ve normal çalışmalarda eşinden ayrılmış olarak tek başına çocuk yetiştirmenin (Bayer ve diğerleri, 2012; Paterson ve diğerleri, 2013), eşler arasındaki tartışma ve uyumsuzluğun (Dadds ve Powell, 1991), aile içerisinde şiddet görülmesinin (Holden ve Ritchie, 1991) çocuklarda ilerleyen yaşlardaki davranış problemlerinin yordayıcısı olduğu bulunmuştur

Türkiye’de okul öncesi dönemdeki çocuklar ve aileleri ile yapılan bir çalışmada, çocukların dışayönem problemleri ile anne ve babanın evlilik uyumu ve ailenin algıladığı sosyal destek arasında negatif yönde manidar bir ilişki bulunmuştur (Özbey, 2012). Yani eşler arasında çatışmanın çok olduğu ve sosyal desteğin az olduğu ailelerin çocuklarında daha fazla düzeyde davranış problemleri ortaya çıkmaktadır. Eşler arasında yapıcı iletişimin kurulduğu ailelerin çocukları daha fazla düzeyde uyumlu ve sosyal davranışlar göstermekte, buna karşın olumsuz iletişim biçimlerinin kurulduğu ailelerin çocuklarında ise daha fazla düzeyde davranış problemleri görülmektedir (Anahar Delibalta, 2013). Diğer bir araştırmada da, davranım bozukluğu tanısı olan ve olmayan ergenlerle yapılan bir çalışmada, davranım bozukluğu tanısı olan ergenlerin anne ve babaları arasında daha fazla düzeyde geçimsizlik olduğu, aile içerisinde problem çözme becerilerinin daha az kullanıldığı ve iletişim becerilerinin zayıf olduğu bulunmuştur (Ölçek, 2010). Ergenlerle yapılan başka bir çalışmada da benzer şekilde davranış problemleri ile ailenin işlevselliği arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Ailenin işlevselliği bozuldukça davranış problemlerinin arttığı görülmüştür (Savi, 2008). Yukarıda verilen araştırma sonuçları, anababalık stresinin çocuktaki davranış problemleri üzerindeki etkisini azaltmak ve davranış problemlerinin de yüksek stres oluşturmasını önlemek için anababanın psikolojik ve sosyal açıdan desteklenmesinin, etkili anababalık becerilerinin kazanılmasının önemli olduğunu göstermektedir.

1.1.2.2.3. Anababalık yetkinliği

Anababalıkla ilgili olarak çocuktaki davranış problemleri ile ilişkili olan diğer bir faktörde anababalık yetkinliğidir (parenting self-efficacy/competence). Yetkinlik veya öz-yetkinlik kavramı Bandura tarafından geliştirilmiştir. Bandura (1986) öz-yetkinlik (yetkinlik beklentisi) kavramını “insanların belli performansları gerçekleştirebilmek için gerekli düzenlemeleri yapabilme ve gerekli adımları atabilme kapasitelerine olan inançları” şeklinde tanımlamaktadır. Bu tanımdan yola çıkılacak olursa, öz-yetkinlik kişinin yeni, tahmin edilemeyen veya stresli unsurları da barındırabilen bir görevi etkili bir şekilde başarıp başaramayacağına ilişkin kendine olan inancıdır. Belirli bir görevi gerçekleştirmede veya bir durumla baş etmede kendini yetkin gören kişi o görev üzerinde ilgi ve katılımını sürdürür, hedefe ulaşmak için çabalarını yoğunlaştırır, kendini engelleyecek düşüncelerden uzak durur ve düşük düzeyde stres ve kaygı hisseder. Diğer taraftan kendini yetkin görmeyen kişi ise, zor gördüğü görevlerden kaçma ve vazgeçme eğilimindedir, başarısızlığa yönelik içsel yüklemelerde bulunur, yüksek düzeyde stres ve kaygı hisseder (Tucker, 1996).

Anababalık yetkinliği ise bir anne veya babanın, anababalık rolünü ve anababalıkla ilgili çeşitli görevleri ne düzeyde başarabileceğine ilişkin kendine olan inancıdır. Yani bir anne veya babanın çocuk yetiştirme ile ilgili bir görevde veya çocuğun gösterdiği bir problem ile ne düzeyde başa çıkabileceğine yönelik kendine olan inancıdır (Johnston ve Mash, 1989). Bandura'nın öz-yetkinlik kavramı çerçevesinde düşünürsek, anababalık yetkinliği yüksek olan bir anne veya baba çocuğun gösterdiği bir davranış problemi karşısında daha kararlı olma, başarılı olmasını engelleyecek düşüncelerden uzak durma, daha az düzeyde stres ve kaygı yaşama eğiliminde olacaktır. Diğer taraftan eğer bir anne veya baba, anababalık yetkinliği düşük ise, çocuğun davranış problemleri karşısında, bu problemi çözmek için uğraş vermekten kaçınma, kolaylıkla vazgeçme, kendini suçlama ve daha fazla stres ve kaygı yaşama eğiliminde olacaktır.

Anababalık ve çocuktaki davranış problemleri açısından bakıldığında anababalık yetkinliği nedensel, sonuçsal, aracı veya etkileşimsel değişken olarak ele alınabilir. Nedensel bir değişken olarak anababalık yetkinliği anababalık becerileri üzerinde bir etkiye sahip olabilir. Düşük anababalık yetkinliği anababaların etkili anababalık becerilerini kullanmasını engelleyebilir veya anababalıkla ilgili problemlerle başa çıkmasını zorlaştırabilir. Sonuçsal bir değişken olarak, çocuğun mizacı, göstermiş olduğu

davranış problemlerinin yoğunluğu ve sosyo-ekonomik değişkenler anababalık yetkinliğinin azalmasına neden olabilir. Aracı bir değişken olarak anababalık yetkinliği çeşitli ekolojik değişkenlerle anababalık becerileri arasında aracı olabilir. Çevresel koşullar anababalık yetkinliğini azaltarak anababalık becerilerinin kullanılması üzerinde olumsuz bir etki oluşturabilir. Etkileşimsel değişken olarak, yüksek anababalık yetkinliği etkili anababalık becerilerinin kullanılmasını sağlayarak çocuklardaki davranış problemlerinin azalmasında veya çocuğun olumlu davranışlar göstermesinde etkili olabilir (T. L. Jones ve Prinz, 2005).

Anababalık yetkinliği ile anababalık ile ilgili değişkenlerin araştırıldığı çalışmaların gözden geçirildiği değerlendirme çalışmalarında; anababalık yetkinliğinin anababa gözetimi ve sıcaklığı (Izzo, Weiss, Shanahan ve Rodriguez-Brown, 2000), sınır koyma ve olumlu anababalık becerileri (Hill ve Bush, 2001) ile pozitif, katı disiplin (MacPhee, Fritz ve Miller-Heyl, 1996) ve olumsuz anababalık becerileri ile negatif yönde (Hill ve Bush, 2001) ilişkili olduğu bulunmuştur. Diğer derleme çalışmalarında da, anababalık yetkinliğinin olumlu anababalık davranışları ile pozitif yönde güçlü bir ilişki içinde bulunduğu görülmektedir (Coleman ve Karraker, 1998; T. L. Jones ve Prinz, 2005).

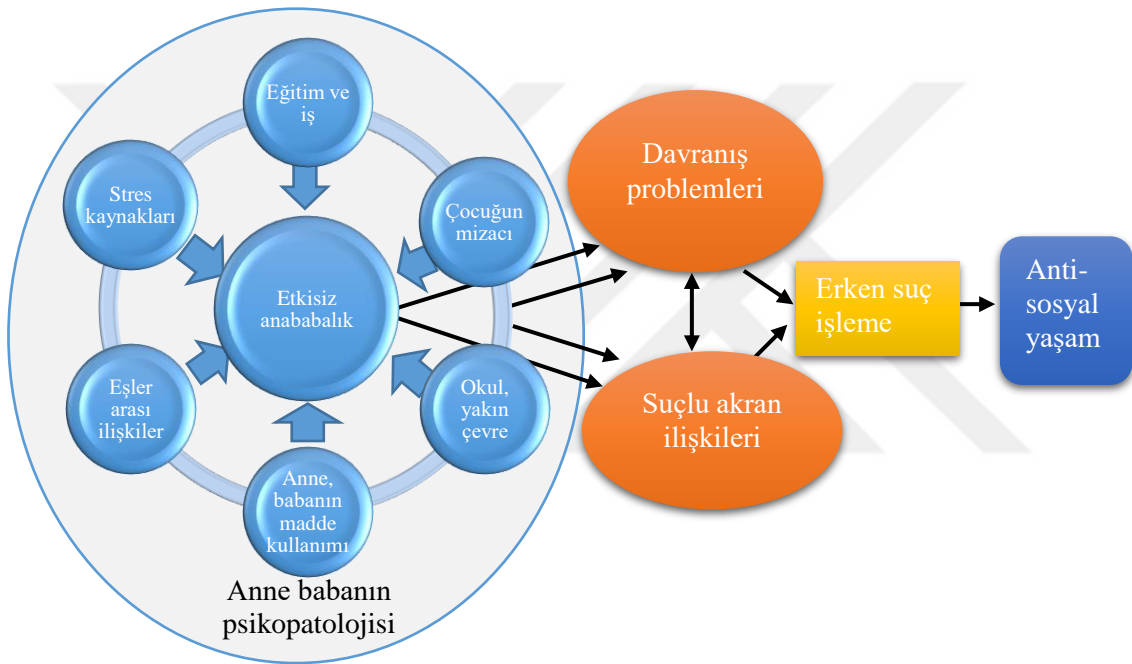
Davranış problemleri açısından risk grubunda yer alan iki yaşındaki çocukların ve annelerinin iki yıl boyunca izlendiği bir araştırmada annelerin anababalık yetkinlik düzeylerinin zamanla geliştiği görülmüştür. Yani anneler çocukları ile deneyim geçirdikçe yetkinlik algıları da gelişmektedir. Ayrıca iki yaşındaki davranış problemleri kontrol edildiğinde iki yaşında yüksek düzeydeki anababalık yetkinliği dört yaşında düşük düzeydeki davranış problemlerini yordamaktadır. Bunların dışında anababalık yetkinliği ile sonraki dönemlerdeki davranış problemleri arasındaki ilişki annenin depresyon düzeyi aracılığı ile oluşmaktadır. Yani depresyon düzeyi annenin yetkinlik algısını etkileyerek çocukta davranış problemleri üzerinde etkili olmaktadır (Weaver, Shaw, Dishion ve Wilson, 2008). Benzer şekilde düşük düzeyde anababalık yetkinliğinin çocukta yüksek düzeyde davranış problemleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Hill ve Bush, 2001). Okul çağı çocukları ve anneleri ile yapılan diğer bir çalışmada da, anababalık yetkinliği yüksek olan annelerin çocuklarının daha fazla düzeyde sosyal becerilere ve daha az düzeyde duygusal problemlere sahip olduğu, anababalık yetkinliği yükseldikçe anababalıktan hoşnutluğun da arttığı bulunmuştur (Coleman ve Karraker, 2000).

Düşük gelir grubunda bulunan annelerle yapılan bir araştırmada anababa yetkinliğinin düşük gelir grubuna sahip olma ile aile stresi arasındaki ilişkide aracı olduğu, düşük gelir grubunda bulunan ve anababalık yetkinliği yüksek olan ailelerde aile stresinin düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Raikes ve Thompson, 2005). Anababalık yetkinliğinin yüksek olması düşük gelir grubunda olmanın olumsuz etkilerini azaltarak aile içerisinde stresin artmasını önlemektedir. Aile stresinin az olması da, çocuklar dâhil olmak üzere tüm aile bireyleri üzerinde olumlu etki oluşturabilir.

Bandura (1977)'ya göre öz-yetkinlik inancının oluşmasında dört kaynaktan gelen bilgiler etkili olmaktadır. Bunlar: 1) Kişisel performans (önceki yaşantılardan elde edilen başarılar ve bunların sonucunda oluşan inanç), 2) Dolaylı öğrenme (başkalarını gözleme ve model alma ile oluşan öğrenmeler), 3) Sözel ikna (kişinin çevresinden geribildirim alması, teşvik edilmesi, eğitim alması, vb.), 4) Duygusal uyarılım (kişinin kendini iyi hissetmesi, rahat olması vb.). Bu açıdan bakıldığında anne veya babanın etkili anababalık becerilerini kullanması (kişisel performans), etkili anababalık becerilerini kullanan kişileri model alması (dolaylı öğrenme), diğer kişilerden doğrudan destek alması (sözel ikna) ve problemlerini çözenin onu heyecanlandırması, kendi ve çocuğu hakkında olumlu duygular hissetmesi (duygusal uyarılım) anababalık yetkinliğini yükseltmektedir. Hess, Teti ve Hussey-Gardner (2004) tarafından yapılan bir çalışmada Bandura'nın görüşlerini destekleyecek doğrultuda, annelerin çocuk gelişimi hakkındaki bilgisi arttıkça anababalık yetkinliğinin de yükseldiği bulunmuştur. Bununla birlikte anababalık yetkinliği yüksek ancak anababalık ve çocuk gelişimi hakkında bilgisi en az olan annelerin çocuklarına karşı en çok duyarsız olan anneler olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak anababalık yetkinliğinin yüksek olması kadar anababaların doğru ve yeterli donanıma sahip olmasının da önemli olduğu görülmektedir. Buradan yola çıkılacak olursa, anababalara bu kaynakları hedefleyerek verilecek olan desteğin (örneğin; anababa eğitim programının) anababalık yetkinliğini arttıracığı, bunun aracılığıyla da anababalık becerilerini geliştireceği ve çocuktaki davranış problemlerini azaltabileceği öngörülebilir. Nitekim birçok anababa eğitim programı sonucunda da anababalık yetkinliğinin arttığı ve çocukta davranış problemlerinin azaldığı görülmüştür (Colalillo ve Johnston, 2016; De Graaf, Speetjens, Smit, de Wolff ve Tavecchio, 2008; Kaminski, Valle, Filene ve Boyle, 2008; Tellegen ve Sanders, 2013).

1.1.2.3. Risk Faktörlerinin Etkileşimi

Davranış problemleri üzerinde etkili olan bağlamsal faktörleri araştıran çalışmalar bu faktörlerin manidar etkisi üzerinde fikir birliği içerisinde olsalar da, bu faktörlerin davranış problemlerini etkilerken nasıl bir araya geldiği konusunda çok az fikir birliği vardır. Risk faktörleri aile ve akran grubu içerisindeki gelişimsel değişkenlerin aracılığıyla, çocuklukta ve ergenlik döneminde davranış problemleri üzerinde etkili olabilir (Capaldi, DeGarmo, Patterson ve Forgatch, 2002). Çocuklardaki davranış problemlerinde etkili olan bağlamsal faktörlerin kısa bir özeti ve bu faktörlerin davranış problemleri ve birbirleri ile olan etkileşimi aşağıda Şekil 7’de görülmektedir.



Şekil 7. Davranış problemlerinde aracı olan bağlamsal faktörler (Capaldi ve diğerleri, 2002)

Şekil 7’de görülen model Capaldi ve diğerleri (2002) tarafından davranış problemleri üzerinde etkili olan faktörleri inceleyen çalışmaların analizi sonucunda oluşturulmuştur. Buna göre çocuğun mizacı, okul ve yakın çevre, anababanın madde kullanımı, eşler arası ilişkiler, ailedeki stres düzeyi, anne ve babanın eğitim ve iş durumu hem doğrudan çocuklardaki davranış problemleri üzerinde etkili olmakta, hem de etkili anababalık becerilerinin kullanılmasını olumsuz etkilemektedir. Anne ve babanın sahip olduğu psikopatoloji ve kendi davranış problemleri de altta yatan bir faktör olarak anne, baba ve çocukla ilgili değişkenler üzerinde olumsuz bir etki oluşturmaktadır. Suçlu akran

grubu ile etkileşime geçme ile birleşen davranış problemleri de daha sonra erken yaşta suça karışmaya ve anti-sosyal bir yaşam biçimine neden olabilmektedir.

Şekil 7’de sunulan modelde görüldüğü gibi etkili anababalık becerileri çocuklarda görülen davranış problemlerinin oluşmasında, sürdürülmesinde veya önlenmesinde kilit bir role sahiptir. Çocuğun mizacı, çocuğun içinde bulunduğu çevre, anne babanın eğitim ve iş durumu gibi faktörlerin dışarıdan kontrol edilmesi anababalık becerilerinin kontrol edilmesine göre daha zor ve daha maliyetli olabilir. Bu nedenle özellikle anababalık becerilerinin geliştirilmesi çocuklukta davranış problemlerinin önlenmesi üzerinde hem diğer ailesel risk faktörlerini (anababalık stresi, eşler arasında çatışma, kardeş ilişkileri, vb.) azaltarak dolaylı, hem de davranış problemlerine müdahale ederek doğrudan bir etki oluşturabilir.

Ailesel faktörlerin davranış problemleri üzerindeki etkisi incelenirken; anababalık becerileri ile çocuktaki davranış problemleri arasında karşılıklı bir ilişki olduğu üzerinde dikkatle durulmalıdır. Ailesel faktörler ve davranış problemleri arasında **“karşılıklı etki”** bulunmaktadır. Buna göre, ailesel risk faktörleri davranış problemlerini artırırken, çocuktaki davranış problemleri de ailedeki risk faktörlerini artırmaktadır. Yani olumsuz anababalık davranışlarının veya anababalık stresinin davranış problemlerine neden olabileceği gibi, bunlar çocuğun davranış problemlerinin bir sonucu da olabilir. Bu konuda Anderson, Lytton ve Romney (1986) tarafından yapılan bir araştırmada davranış problemleri olan ve olmayan çocukların annelerinden, kendi çocukları, davranış problemleri olan başka bir çocuk ve davranış problemleri olmayan bir çocuk ile vakit geçirmesi istenmiştir. Tüm annelerin davranış problemi olan çocukla etkileşimi daha talepkâr ve daha olumsuzdur. Ancak davranış problemi olan çocukların annelerinin kendi çocukları ile olan etkileşiminin diğer gruplardan daha fazla düzeyde talepkâr ve olumsuz olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, anne ve babanın davranışlarının çocuğun davranışlarından etkilendiğini göstermektedir (Akt: Mash ve Wolfe, 2012). Sonuç olarak hem çocuğun davranış problemleri hem de anababanın davranışları veya anababanın psikososyal durumu karşılıklı olarak birbirini etkilemektedir. Bu etkileşim olumsuz olduğunda sonuçların olumsuz etkisi de katlanabilmektedir.

1.1.3. Anababa Eğitim Programları

Davranış problemleri gösteren çocuklara ve ailelerine yönelik bir müdahale/tedavi seçeneği olarak anababa eğitim programları 1960'lı yıllardan itibaren kullanılmaktadır. Anababa eğitim programlarının'nin temel varsayımı anababanın davranışlarında meydana getirilecek değişimin/gelişimin çocukların davranışlarına olumlu olarak yansıtacağıdır. 1960'lı yıllarda yapılan etkililik araştırmalarında, kliniklerde yalnızca çocuğa sunulan klasik terapi seçeneklerinin sonucunda saldırgan, aşırı hareketli ve/ya kontrol edilemeyen çocukların yaklaşık $\frac{3}{4}$ 'ünde etkili sonuçlar elde edilemediği bulgusundan sonra, anababalar aracılığıyla çocuğa destek olma ve müdahale seçenekleri değerlendirilmeye başlanmıştır (Forgatch ve Patterson, 2010).

Daha önceki bölümlerde belirtildiği gibi anababalık tutum ve davranışlarının (Baumrind, 1971) ve anababa ile çocuk arasındaki etkileşimin (Patterson, 2002; J. B. Reid ve diğerleri, 2002) çocuğun gelişimi ve davranış problemleri üzerinde etkisi bulunmaktadır. Bu etki ile anababalık beceri ve davranışlarının davranış problemleri üzerindeki aracı/tedavi edici rolü (Patterson, 1982) davranış problemlerinin önlenmesinde ve azaltılmasında anababaların rolünü daha da önemli hale getirmiştir. Davranış problemlerine karşı yeni müdahale seçenekleri arayan psikologlar öğrenme kuramlarını incelerken, davranış problemleri gösteren çocukların sosyal becerilerinin de eksik olduğunu ve anababalardan elde edilen sonuçların gerçeği tam yansıtmadığı sonucuna ulaşmıştır. Buradan hareketle anababa ve çocuk arasındaki etkileşim gözlenmeye başlanmış, bu etkileşimi ve çocukta olumlu davranışları geliştirmek için öğrenme ilkeleri anababalara öğretilmeye başlanmıştır. Bu süreçte anababa eğitimleri, bireysel ve grup görüşmeleri, kitaplar, kulaklık ile doğrudan rehberlik etme, sesli kayıtlar ve video kayıtları alma gibi bir dizi yöntemle sunulmaya başlanmıştır (Forgatch ve Patterson, 2010).

Anababa eğitimlerinin çocuk ve anababa sonuçları açısından etkili olduğu tek denekli ve kontrol gruplu deneysel çalışmalar sonucunda görülmesi ile birlikte, anababa eğitim programları farklı yaş grupları (çocuklar, ergenler, vb.) ve farklı özelliklere sahip çocuklar (gelişimsel problemler, farklı etnik köken, vb.) için uygulanmaya başlamıştır. Anababa eğitim programları ilk zamanlarda daha çok danışmanın anababaya öğretim

yaptığı didaktik bir tarzda yürütülmüştür¹. Ancak AEP'lerin başarılı olmadığı uygulamalar incelenince, danışmanın öğretici tarzının bazı anababalarda değişime yönelik direnci ortadan kaldırmadığı aksine daha da artırdığı bulunmuştur. Bunun üzerinde AEP'nin uygulanmasında terapötik beceriler ön plana alınmaya başlamış ve öğretici bir tarz yerine psikolojik danışma/psikoterapi yaklaşımı uygulanmaya başlamıştır (Forgatch ve Patterson, 2010). Patterson ve Gullion (1976) tarafından geliştirilen “Çocuklarla Yaşamak” (Living with Children) ve Hanf (1969) tarafından geliştirilen iki aşamalı işlemsel model (McNeil ve Hembree-Kigin, 2013) bu anlayışla geliştirilen ilk anababa eğitim programlarıdır.

Anababa eğitim programları çocuktaki davranış problemlerinin gelişmesinde, sürdürülmesinde ve önlenmesinde anababaların rolü olduğunu vurgular ve büyük bir çoğunluğu aşağıdaki varsayımlarla hareket eder (Serketich ve Dumas, 1996):

1. İnsan davranışı, kişinin çevre ile etkileşimi sonucunda maruz kaldığı pekiştirici veya cezalandırıcı durumların bir fonksiyonudur.
2. Davranış problemleri, çocuğun özellikle anne veya babası olmak üzere sosyal çevresinden aldığı olumlu ve olumsuz pekiştirme sonucunda öğrenilir ve sürdürülür.
3. Terapi/müdahale süreci, çocuğun sosyal/olumlu davranışlarının olumlu pekiştirme ile olumsuz davranışlarının ise tutarlı olarak olumsuz sonuçlarla sonlandığı bir sosyal çevre oluşturmayı amaçlar.
4. Tedavi/müdahalenin katkılarının sürdürülmesi ve genellenmesi olumlu pekiştirme sürecine bağlıdır. Anababa ve çocuğun kurduğu olumlu etkileşim sonucunda oluşan davranış kalıpları kendi kendini sürdürme ve farklı ortamlarda devam ettirme eğilimindedir.

Davranış problemleri gösteren çocukların ailelerindeki etkileşim kalıplarını inceleyen çalışmalar yukarıda verilen varsayımların deneysel olarak geçerli olduğunu göstermiştir (Serketich ve Dumas, 1996). Bu varsayımlarla hareket eden anababa eğitim programlarının davranış problemlerini azaltma ve olumlu anababalık becerilerini geliştirme amacıyla başarılı bir şekilde kullanılmasından sonra ulusal ve küresel çapta farklı programlar geliştirilmeye ve uygulanmaya başlamıştır. Farklı programlarda ortak

¹ Örneğin ilk yıllarda bir merkezde çalışan bir sekreterin bile anababa eğitim programı yürüttüğü rapor edilmiştir (Forgatch ve Patterson, 2010).

olarak ailesel risk faktörlerinin azaltılması amaçlanmaktadır. Bu amaçla anababa ile çocuk arasındaki olumlu etkileşim geliştirilmeye ve anababalara olumlu anababalık becerileri kazandırılmaya çalışılmaktadır. Ayrıca bu programlar etkili olmayan anababalık davranışlarının ve katı/etkisiz disiplin yöntemlerinin anababalar tarafından kullanılmasını önlemeyi buna karşın çocuğa ilgi gösterme, olumlu iletişim kurma, olumlu davranışları takdir etme, uygun gözetim yapma, olumsuz davranışlar karşısında uygun sonuçları uygulama gibi olumlu ve etkili yöntemlerinin kullanılmasını ise artırmayı hedeflemektedir.

Konu ile ilgili olarak yapılan çalışmaları inceleyen meta-analiz çalışmaları, anababa eğitim programlarının çocuklarda davranış problemlerini azaltmada, olumlu davranışları geliştirmede, anababalarda olumlu tutum ve davranışları artırmada etkili olduğunu göstermiştir (Kaminski ve diğerleri, 2008; Lundahl, Risser ve Lovejoy, 2006; Maughan, Christiansen, Jenson, Olympia ve Clark, 2005; Serketich ve Dumas, 1996). Ayrıca Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association; APA) ölçütlerine göre gerçekleştirilen iki çalışmada iki farklı anababa eğitim programının (İnanılmaz Yıllar ve Anababalık Yönetimi Eğitimi-Oregon Modeli) davranış problemleri gösteren çocuklar için uygulanan müdahaleler arasında “en etkili” olan müdahale olduğu bulunmuştur (Brestan ve Eyberg, 1998; Eyberg, Nelson ve Boggs, 2008). Ayrıca APA Bölüm-12 (klinik psikoloji) ve Bölüm 53 (klinik çocuk ve ergen psikolojisi topluluğu;) anababa eğitimini davranım bozukluğunun tedavisinde kanıta-dayalı müdahale olarak önermektedir (Brestan ve Eyberg, 1998; Chambles ve diğerleri, 1996).

Anababa eğitim programları çocuklarda görülen davranış problemlerini/bozukluklarını tedavi etmek amacıyla kullanılmasının yanı sıra, önleme amacıyla da kullanılabilir. Son yıllara kadar davranış problemleri gösteren çocuklara yönelik tedavi seçenekleri, erken müdahale ve önleme seçeneklerinden çok daha fazla ilgi görmesine rağmen son yıllarda bu yaklaşım değişmiş, okul ve ev temelli olarak yürütülen önleyici çalışmalar ön plana çıkmaya başlamıştır (Mash ve Wolfe, 2012). Önleyici olarak uygulanan anababa eğitim programları çocuğun olumsuz gelişim öyküsünün, olumsuz ailesel, toplumsal çevrenin ve suçlu akran gruplarının oluşturduğu risklerle baş etmek için kullanılabilir (Prinz ve Sanders, 2007).

Davranış problemlerine erken müdahale/önleme çalışmaları için en uygun zaman okul öncesi dönem olabilir. Çünkü davranış problemleri ilk olarak bu dönemde ortaya çıkmakta, en üst seviyeye ulaşmaktadır. Ayrıca bu dönemde çocuğun ve anababanın

davranışları daha az kemikleşmiş yapıdadır ve değişime daha çok açıktır (Williford ve Shelton, 2008). Ayrıca anababanın çocuğun davranışları üzerindeki etkisi bu dönemde daha fazla düzeydedir ve araştırma sonuçları okul öncesi dönemde yapılan müdahalelerin sonraki dönemde yapılan müdahalelerden daha etkili olduğunu göstermektedir (Capage, Foote, McNeil ve Eyberg, 1998; Lundahl ve diğerleri, 2006).

Çocuklardaki davranış problemlerini önlemeye yönelik olarak, grupla psikolojik danışma, sosyal beceri eğitimi, aile terapisi, farmakolojik tedavi ve anababa eğitimleri gibi seçenekler bulunmaktadır. Ancak bunların arasında maliyet etkinliğinin en uygun olduğu belgelenen anababa eğitim programlarıdır. (Mash ve Dozois, 2014). Anababa eğitim programlarının davranış problemlerini önleme amacıyla kullanılmasının, Webster-Stratton (1996)'a göre temel varsayımları şunlardır:

- Davranış problemleri küçük yaşta çocuklarda büyük yaşta kilerine göre daha kolay ve daha etkili bir şekilde tedavi edilebilir.
- Erken dönemde risk faktörlerinin etkisi yok edilerek ve koruyucu faktörler güçlendirilerek, çocukluk dönemi başlangıçlı davranış problemleri gösteren çocuklarda sıklıkla görülen saldırganlık, akran reddi, öz-saygı düşüklüğü ve başarı düşüklüğü gibi sorunların artan gelişimsel gidişatı önlenebilir veya sınırlandırılabilir.
- Uzun vadede, önleyici müdahaleler, davranış problemleri ile ilişkili olan önemli miktardaki eğitim, adli, hukuksal ve sağlık sistemi harcamalarını azaltabilir.

Bu varsayımlarla davranış problemlerini önleme amacıyla uygulanan anababa eğitim programlarının, davranış problemlerine müdahale etmede ve önlemede etkili olduğu deneysel çalışmalarda (Webster-Stratton, Reid ve Hammond, 2004) ve meta-analiz çalışmalarında görülmüştür (Serketich ve Dumas, 1996). Bu araştırma sonuçları anababa eğitim programlarının erken dönemde uygulanmasının hem tedavi edici hem de önleyici işlevi açısından önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Aşağıda küresel çapta en çok bilinen, uygulanan ve etkililiği farklı araştırmalara sinanan anababa eğitim programları kısaca tanıtılmaya çalışılmıştır. Bunlar: a) Anababalık Yönetimi Eğitimi-Oregon Modeli (AYE-O), b) İnanılmaz Yıllar (İY), c) Üç-P Anababa Eğitim Programı (Üç-P), d) Anababa Çocuk Etkileşim Terapisi (AÇET) ve e) Ailesel Müdahale ve Tedavide Ekolojik Yaklaşımdır (EcoFIT Modeli).

1.1.3.1. Anababalık Yönetimi Eğitimi – Oregon Modeli

Anababalık Yönetimi Eğitimi – Oregon Modeli (AYE-O; Parent Management Training – Oregon Model) 1960’lı yıllarda Oregon Üniversitesi’nde Patterson ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Teorik olarak edimsel öğrenme ilkelerine ve Patterson’un “sosyal etkileşimsel modeline” ve “baskı kuramına” dayanan program Patterson ve Gullion (1976) tarafından ilk olarak geliştirilen “Çocuklarla Birlikte Yaşamak” (Living with Children) programı temel alınarak geliştirilmiştir. Bu programın amacı anababaların eğitilerek çocukların evdeki davranış problemlerinde değişim oluşturmaktır. Bunun için anababalar, olumlu davranışları daha sık göstermesi için olumlu davranışları nasıl pekiştireceklerini ve özellikle de, çocuğun olumsuz davranışlarını bilinçsiz bir şekilde nasıl pekiştirdiklerini öğrenirler. Bu süreçte danışman ilk önce çocuklardaki davranış problemleri altında yatan temel faktörler ve davranış yönetim teknikleri hakkında kısa bir bilgilendirme yapar ve anababaya rehberlik eder. Oturumlarda öğrenilen beceriler oturum sürecinde canlandırılır ve daha sonra anababa tarafından evde uygulanır (Pearl, 2009).

AYE-O 3-12 yaş aralığındaki çocukların anababaları ile bireysel veya grup olarak yürütülmekte bireysel uygulamalar 25-30 oturum, grup uygulamaları ortalama 14 oturum sürmektedir. Bireysel oturumlara çocuklar da dâhil olabilmektedir. Oturumların içeriğini; genel olarak ısındırma etkinlikleri, önceki haftanın ödevlerinin gözden geçirilmesi, ailelerin yaşadıkları sorunlar varsa ele alınması, oturumun konusuna giriş, uygulama/canlandırma ve ev ödevlerinin verilmesi oluşturmaktadır (Forgatch ve Patterson, 2010).

Beş olumlu anababalık davranışı AYE-O’nun beş boyutunu kapsamaktadır. Bunlar: çocuğun olumlu davranışlarının desteklenmesi, sınır koyma, gözetim, problem çözme ve olumlu ilgi göstermedir. Programda oturumlar boyunca bu olumlu anababalık becerilerinin daha sık kullanılması ve olumsuz anababalık becerilerinin daha az kullanılması sağlanmaya çalışılır. Programa ilk önce ailenin ve çocuğun güçlü ve olumlu yanları bulunarak başlanır. Bunun için ev ziyaretleri yapılır ve daha sonra aileye geribildirim verilir. Sonraki oturumlarda, etkili yönerge verme, olumlu davranışları takdir etme/ödüllendirme, sınır koyma, mola yöntemini uygulama, gözetim, problem çözme, çocuğun etkinliklerine katılma ve çocuğa ilgi gösterme konuları anababalara öğretilmekte ve anababa bir beceriyi etkili bir şekilde uygulayacak kadar öğrendikten sonra sonraki beceriye geçilmektedir (Forgatch ve Patterson, 2010).

AYE-O'nun çocukta olumsuz davranışların azaltılmasında, olumlu davranışların artırılmasında ve olumlu anababalık becerilerinin kazandırılmasında etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca AYE-O davranış problemleri gösteren çocuklara yönelik müdahaleler arasında “iyi yapılandırılmış” (well-established) program olarak kabul edilmektedir (Brestan ve Eyberg, 1998; Eyberg ve diğerleri, 2008; Forgatch ve Patterson, 2010).

1.1.3.2. İnanılmaz Yıllar Anababa Eğitim Programı

İnanılmaz Yıllar Anababa Eğitim Programı (İY; Incredible Years) Webster-Stratton tarafından ABD’de Washington Üniversitesi’nde 1980’li yılların başında geliştirilmiştir. İY anababa, çocuk ve öğretmenler için ayrı ayrı olmak üzere grup temelli öğretim sağlayan farklı programları içeren bir seriden oluşmaktadır. Her program öğretmen, anababa veya çocukların karşılaştığı durumları yansıtan 200’ün üzerinde video kaydını içermektedir. Video kayıtları belirtilen durumla ilgili olarak etkili ve etkili olmayan yolları göstererek grup tartışması ve katılımcılara beceri kazandırma için temel oluşturmaktadır. Video kayıtlarına ilaveten, her program, uygulama el kitabı, dikkat edilecek noktalar, ev ödevleri, etkinlik formları ve kitaplar gibi çeşitli materyaller içermektedir (M. J. Reid ve Webster-Stratton, 2001).

İY teorik olarak diğer anababa eğitim programları gibi sosyal öğrenme (Bandura, 1986) ve Patterson tarafından geliştirilen “sosyal etkileşimsel modele” (Patterson ve Reid, 1984) dayanmaktadır. Bunun dışında Bandura’nın öz-yeterlik kuramı, Piaget’in bilişsel ve etkileşimsel öğretim yöntemleri, bilişsel davranışçı kuram ve bağlanma kuramı İY’nin teorik yapısını oluşturmaktadır (Webster-Stratton, 2011). İY içerisinde yer alan anababa, öğretmen ve çocuk programlarına ilişkin özet bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Anababa Eğitimi Programı; Temel (Basic) ve İleri (Advanced) olmak üzere iki farklı türü bulunmaktadır. Temel program 12-16 anababanın katıldığı haftalık iki saatlik oturumlardan oluşan 12 haftalık anababa eğitimini içermektedir. Temel İY 0-1 yaşını kapsayan “yeni doğan”, 1-3 yaşını kapsayan “bebek”, 3-6 yaşını kapsayan “okul öncesi” ve 6-13 yaşını kapsayan “okul çağı” olmak üzere farklı formatlarda yürütülmektedir. Temel İY programında ilk önce çocuk liderliğinde etkileşimli oyun, akademik, sosyal ve duygusal destek sunma, takdir ve ödül verme gibi beceriler öğretilerek anababa-çocuk arasında olumlu ilişki kurulması amaçlanır. Sonrasında ev kuralları oluşturma, gözetim,

görmezden gelme, etkili yönerge verme, davranışın sonuçlarını yaşatma ve mola gibi davranış yönetim becerileri ile tutarlı ve güvenli ev ortamı oluşturma öğrenilir. Son olarak anababalara çocuklarına problem çözme becerisini nasıl öğretecekleri öğretilir (Webster-Stratton ve Reid, 2010).

İleri İY programı ise, okul öncesi veya okul çağı Temel İY programına ek olarak, 9-12 haftalık süreyle uygulanmakta ve depresyon, öfke kontrol sorunu, eşler arası çatışma, destek kaynaklarının olmaması gibi diğer ailesel risk faktörleri kapsamında destek sunmayı amaçlamaktadır. İleri İY programı bilişsel öz-denetim stratejilerinin, problem çözme ve iletişim çözme becerilerinin, sosyal destek kaynaklarını bulma yollarının öğretilmesini içermektedir (Webster-Stratton, 2011). Temel ve ileri İY programına ilaveten sonraki yıllarda, diğer programları tamamlayan ailelere yönelik olarak ödev yapma gibi okulla ilgili problemleri çözmede, okuldaki davranış problemlerine müdahale etmede ve okulla işbirliği kurmada destek olmak amacıyla Okul Anababa Eğitim Programı geliştirilmiştir. Bu programın da, okula gitmeyen çocukların hazır-bulunmuşluğuna ve okula giden çocuklara akademik destek sunmayı amaçlayan iki farklı türü bulunmaktadır. Bu programların içeriğini çocuğun öz-güvenini, okula hazır oluşu ve akademik başarıyı destekleme, motivasyon eksikliği ve öğrenme güçlükleri ile baş etme, öğretmenle işbirliği kurma gibi konular oluşturmaktadır (Webster-Stratton ve Reid, 2010).

Öğretmen Eğitimi Programı; anababa eğitim programında olduğu gibi video temelli olarak grup halinde öğretmenlere uygulanır. Öğretmen Eğitimi Programı, yaklaşık 48 saat olmak üzere, farklı formatlarda (yoğun günlük çalışma düzeyi, haftalık oturumlar, aylık oturumlar, vb.) yürütülür. Programa davranış problemleri gösteren çocukların öğretmenleri, okul psikolojik danışmanı veya diğer ilgililer katılabilmektedir. Eğitimin amacı; çocukla olumlu ilişki kurma, etkili sınıf yönetimi becerilerini kullanma, çocuklara akademik, sosyal ve duygusal rehberlik yapabilme, etkili disiplin yöntemlerini kullanma, aileler ile işbirliği kurma, öğrencilere öfke yönetimini, problem çözmeyi ve sosyal becerileri öğretme ve sınıf içerisinde davranış problemlerini azaltma konusunda öğretmenlere destek olmaktır (Webster-Stratton, 2011).

Çocuk Eğitimi Programı; iki farklı türü vardır: Dinozor Dina'nın Sosyal Becerileri (Dina Dinosaur's Social Skills) ve Duygusal, Problem-Çözme Müfredatı (Emotion and Problem-Solving Curriculum). Bunlardan ilki diğer programlarda olduğu gibi grup halinde video örnekleri ile yürütülmektedir. Grup eğitimine 3-8 yaş arasında davranış

problemleri gösteren çocuklar katılmakta, eğitim 18-22 hafta süresince okul psikolojik danışmanları tarafından yürütülmektedir. İkincisi ise normal ders müfredatının içine yerleştirilerek daha kısa sürede ve daha büyük gruplara yönelik olarak yürütülür. Çocuk Eğitim Programının içeriğini, tanışma ve kurallar, empati ve duygular, problem çözme, öfke kontrolü, arkadaşlık becerileri, iletişim becerileri ve akademik beceriler oluşturmaktadır. Bu programın amacı; çocuğun sosyal becerilerini, öz-düzenleme ve öz-denetim becerilerini güçlendirmek, duygusal farkındalığını artırmak, davranış problemlerini azaltmak, öz-saygısını ve öz-güvenini artırmaktır (Webster-Stratton, 2011).

İY kanıta dayalı olan programlardan kabul edilmekte (Eyberg ve diğerleri, 2008) ve 30 yılı aşan süredir yapılan araştırmalar sonucunda çocuklarda davranış problemlerini azalttığı, sosyal becerileri artırdığı, etkili ve olumlu anababalık becerilerini geliştirdiği, olumsuz anababalık davranışlarını, anababalık stres ve psikopatoloji düzeyini azalttığı bulunmuştur (Menting, Orobio de Castro ve Matthys, 2013; Webster-Stratton ve Reid, 2010).

1.1.3.3. Üç P-Anababa Eğitim Programı

Üç-P Anababa Eğitim Programı (Triple P-Positive Parenting Program) Avustralya Queensland Üniversitesi'nde Sanders ve arkadaşları tarafından anababalara verilen hizmetlerin kalitesini artırmak amacıyla geliştirilen çok düzeyli bir sistemdir (Sanders, 1999). Üç P ilk önce davranış problemleri gösteren okul öncesi çocukların anababalarına yönelik evde bireysel olarak sunulan bir hizmet olarak 1977 yılında başlamış ve yaklaşık 35 yıllık bir süreç sonunda kapsamlı toplumsal sağlık müdahale sistemine dönüşmüştür (Sanders, 2008).

Üç-P doğumdan 16 yaşına kadar çocuklarda görülen, davranışsal, duygusal ve gelişimsel problemleri, anababaların bilgi, beceri ve yeterliklerini geliştirerek önlemeyi amaçlamaktadır. Üç-P de, diğer anababa eğitim programları gibi sosyal öğrenme kuramı ve Patterson tarafından geliştirilen "sosyal etkileşimsel model" (Patterson ve Reid, 1984) temel alınarak geliştirilmiştir. Özellikle Patterson'un *baskı kuramında* ileri sürülen; anababa-çocuk arasındaki etkileşimin karşılıklı ve çift yönlü olması ve işlevsiz etkileşimlerin davranış problemlerine yol açması görüşünden yola çıkılarak, anababa ve

çocuk arasındaki işlevsel olmayan etkileşime alternatif olarak etkili anababalık becerilerinin anababalara kazandırılması amaçlanmaktadır. Bunun dışında Üç-P programının gelişim sürecinde davranışsal aile ve çocuk terapisi, uygulamalı davranış analizi, gelişim psikolojisi, sosyal bilgi işleme modeli, psikopatoloji ve kamu sağlığı alanındaki araştırmalar ve gelişmeler temel alınmıştır (Sanders, 1999).

Üç-P yüksek risk grubundaki çocukların aileleri gibi çok dar bir hedef grubundan, toplumun geneline hedefleyen geniş bir hedef grubuna kapsayacak şekilde beş düzeyli olarak uygulanmaktadır. Her bir düzeyde yeni doğandan ergenlik dönemine kadar geniş bir yaş aralığında bulunan çocukların anababalarının desteklenmesi hedeflenmektedir. Üç-P'nin çok düzeyli olması, ailelere çocuklarını yetiştirmelerini destekleyecek bir ortam (medya, sağlık kurumları, okul, iş ortamı, dini kuruluşlar, politik sistem, vb.) oluşturmayı amaçlamaktadır (Sanders, 2008). Üç-P'nin çok düzeyli olmasının nedeni, farklı düzeyde bozukluklara ve davranış problemlerine sahip olan çocukların olması ve bu çocukların ailelerinin ihtiyaçlarının farklılaşmasıdır. İhtiyaçlardaki bu farklılıklara hitap eden çok düzeyli sistem, etkililiği ve verimliliği artırmayı amaçlamaktadır. Üç-P'nin içerdiği beş düzey aşağıda kısaca özetlenmiştir (Sanders, 1999):

Düzye 1 (Genel Üç-P): Hedef grubu içerisinde genel olarak toplum (ulusal, bölgesel, yerel veya mahalli düzeyde) yer almaktadır. Bu düzeydeki programın amacı anababalık ile ilgili kaynaklar hakkında farkındalık oluşturma, etkili olmayan anababalık davranışları ve çocukların gösterdiği sorunlar için duyarlılık oluşturma ve programa katılımı sağlamaktır. Bu düzeyde, tanıtım ve medya (yazılı, görsel, vb.) kampanyaları kullanılmakta, bu amaçla reklam filmleri, anababalıkla ilgili kısa filmler, broşürler, gazeteler ve elektronik medya kullanılmaktadır.

Düzye 2 (Seçici Üç-P): Genel toplum içerisinde çeşitli davranışsal veya gelişimsel problemlerin gelişmesi açısından riskli grupta olan aileleri (örneğin bebeği olan anneler) hedefler. Bu düzeyde 20-30 dakikadan oluşan, bir iki oturumluk kısa süreli danışmanlık hizmeti anababalara farklı ortamlarda (okul, sağlık merkezi, kreş, vb.) problemler ortaya çıkmadan önlemek amacıyla verilmektedir.

Düzye 3 (Temel Üç-P): Bu düzeyde hedef grup orta düzeyde davranış problemleri (uyku problemleri, tuvalet eğitimi, vb.) gösteren çocukların anababalarıdır. Bu düzey her biri ortalama 20 dakika süren toplam dört oturumdan oluşur. Bu düzeydeki müdahale daha çok hedef davranışlarla baş etmeye yönelik bilgi verme temellidir ve anababanın

etkili davranış yönetimi becerileri kazanması, bu becerileri farklı hedef davranışlara ve diğer çocuklarına da genellemesi amaçlanır. Bu düzeyde olumlu sonuçlar elde edilemeyen aileler sonraki düzeydeki programlara yönlendirilir.

Düzyey 4 (Standart Üç-P): Ciddi düzeyde davranış problemleri gösteren çocukların anababaları hedef grupta yer alır. Bu düzeyde hedeflenen çocuklar yüksek risk grubundadır, davranış problemleri ciddi düzeydedir ancak klinik ölçütleri karşılamak için yeterli değildir. Anababalara etkili anababalık becerilerinin kazandırılması, anababa ve çocuk arasındaki etkileşimin geliştirilmesi amaçlanır. Bu düzeyin, 10 oturumdan oluşan, ev ziyaretlerini içeren ve bireysel olarak uygulanan Standart Üç-P, 10-12 kişilik gruplara iki saatlik oturumlarla uygulanan sekiz oturumluk Grup Üç-P, 10 oturum süren ve gerekli materyallerin ailelere ulaştırılarak her bir anababanın kendi kendine uyguladığı Öz-Yönetim Üç-P (Self-Directed) ve farklı bir gelişimsel bozukluğu olan ve davranış problemleri gösteren çocukların anababalarına yönelik yürütülen Sıçrama Tahtası Üç-P (Stepping Stones) olmak üzere farklı türleri bulunmaktadır.

Düzyey 5 (Gelişmiş Üç-P): Yüksek düzeyde risk grubu (eşler arası çatışma, ailede psikopatoloji, yüksek stres) içerisinde yer alan anababaları ve klinik ölçütleri karşılayacak düzeyde davranış problemleri gösteren çocukları hedefler. Aileler bir önceki düzeydeki programı tamamladıktan sonra bu düzey programlarına katılırlar. Bu düzeyde ailelere bireysel veya çift olarak yoğunlaştırılmış danışmanlık hizmeti verilir. Çocuğun davranış problemlerinin yanında, ailenin sorun yaşadığı diğer alanlara (eşler arasındaki iletişim, stresle baş etme, vb.) da odaklanılır. Bu düzeyde, üç oturumdan oluşan *ev ziyaretleri modülü*, çeşitli becerileri kazandırmayı amaçlayan ve üç oturumdan oluşan *beceri kazandırma modülü* ve eşlere desteğin verildiği üç oturumdan oluşan *eş desteği modülü* olmak üzere farklı modüller bulunmaktadır. Bu düzeyde ayrıca çocuk istismarı vakası riski bulunan ailelere yönelik olarak yürütülen farklı bir program da (Pathways Triple-P) bulunmaktadır.

Uzun yıllar boyunca farklı düzeylerde Üç-P Programının uygulandığı araştırmalarda, Üç-P'nin, çocukların davranış problemlerini ve akranlar arası problemleri azaltmada, çocukların öz güvenlerini artırmada, olumsuz anababalık davranışlarını, anababalık stresini ve anababanın psikopatoloji düzeyini azaltmada, olumlu anababalık davranışlarını geliştirmede etkili olduğu bulunmuş (De Graaf ve diğerleri, 2008; R. Thomas ve Zimmer-Gembeck, 2007) ve kanıta dayalı programlardan olduğu kabul edilmiştir (Eyberg ve diğerleri, 2008).

1.1.3.4. Anababa Çocuk Etkileşim Terapisi

Anababa Çocuk Etkileşim Terapisi (AÇET; Parent Child Interaction Therapy) Eyberg tarafından 1970'li yıllarda çocuklarda davranış problemlerine müdahale amacıyla geliştirilmiştir. AÇET'de diğer anababa eğitim programları gibi sosyal öğrenme kuramından ve Patterson'ın çalışmalarından etkilenmiştir. Ancak diğerlerinden farklı olarak gelişim ve bağlanma kuramları temel alınarak edimsel koşullanmanın ilkeleri ile bütünleştirilmiştir. Ayrıca Baumrind'in gelişim psikolojisi alanındaki araştırmaları AÇET'in gelişim süreci üzerinde önemli etki oluşturmuştur. Eyberg AÇET'i geliştirirken çalışma arkadaşı, Hanf'ın iki aşamalı işlemsel modelini dikkate almıştır. Bu modelde ilk aşamada çocuğun sadece olumlu davranışlarına ilgi gösterildikten sonra, ikinci aşamada yönerge verme, davranışın sonucunu yaşatma, ödül programı kullanma gibi davranış yönetim teknikleri kullanılmaktadır. Buradan hareketle, Hanf'ın kullandığı model ve Baumrind'in anababalık tutumları ile ilgili olarak belirlediği iki boyut (duyarlılık ve talepkarlık) AÇET'in iki aşamasına, Çocuk Odaklı Etkileşime (ÇOE), Anababa Odaklı Etkileşime (AOE) doğrudan yansımıştır. İlk aşama olan ÇOE bağlanma kuramının doğurguları ile şekillendirilirken, ikinci aşama olan AOE, sosyal öğrenme kuramının ve Patterson'un baskı kuramının ortaya çıkardığı sonuçlar üzerine kurulmuştur (McNeil ve Hembree-Kigin, 2013).

AÇET'de anababa ve çocuk ile birlikte çalışılır ve terapist/danışman anababaya gerçek zamanlı olarak çocukla etkileşimi sürecinde geribildirim verir. Genellikle bir klinikte gerçekleşen uygulamada, anne veya baba çocuk ile etkileşime geçerken, danışman farklı bir odadan anne veya babayı izler ve mikrofon, kulaklık vb. araçlar aracılığıyla doğrudan anne veya babaya anında geribildirim verir. Dolayısıyla AÇET uygulama şekli bakımında da diğer anababa eğitim programlarından ayrılmaktadır. Danışman anababalara iki farklı beceriler kümesi çerçevesinde geribildirim vermekte ve bu beceriler AÇET'in, ÇOE ve AOE olmak üzere iki aşamasını oluşturmaktadır. AÇET değerlendirme oturumu ile başlamaktadır. Değerlendirme oturumunda ailenin öyküsünü alma, görüşme yapma ve soru formları aracılığıyla aile hakkında bilgi edinilmekte ve anababa çocuk arasındaki etkileşim süreci de gözlenmektedir. Daha sonra aileye elde edilen bilgiler doğrultusunda geribildirim verilmekte ve aile uygulamaya hazır hale getirilmektedir (McNeil ve Hembree-Kigin, 2013).

Ön görüşmeden sonra program ÇOE ile başlamaktadır. ÇOE'nin amacı anababanın ilgi ve duyarlılığını artırmak ve anababa ile çocuk arasındaki olumlu ve destekleyici bir

etkileşim kurmaktır. İlk önce “öğretim” (teaching) oturumu gerçekleştirilmekte ve danışman anababaya ÇOE’nin temel becerilerini, anlatım, sunum, tartışma, model olma ve canlandırma teknikleri ile öğretmektedir. ÇOE’de geleneksel oyun terapisi yaklaşımı kullanılmakta ve çocuğun liderliğini takip etme, çocuğun oyununu taklit etme, çocuğa tam ilgi gösterme, oyun etkinliklerini planlama gibi konular takdir etme, yansıtma, taklit etme, tanımlama ve cesaretlendirme becerileri aracılığıyla öğretilmektedir. Öğretim oturumu tamamlandıktan sonra “geribildirim” (coaching) oturumu gerçekleştirilmektedir. Geribildirim oturumunda anne veya baba çocukla oyun oynarken danışman onları farklı bir odada gözlemekte ve anlık olarak (kulaklık, mikrofon aracılığı ile) anababaya geribildirim vermektedir. Danışman anababaya, kullandığı beceriler (Örn., “Çok güzel takdir ettin”), anababanın duygusal durumu (Örn., “Coşkulu olman çok etkileyici”), davranışının etkileri (Örn., “Sen yansıtma yaptığın müddetçe o bu işi tamamlamaya devam edecek”) ve yapması gereken beceriler (Örn., “Sakin bir şekilde oynamaya devam ettikçe ara ara onu takdir et”) hakkında geribildirimler vermektedir. Geribildirim oturumu süresince anababanın “tanımlı övgü verme, yansıtma, taklit etme, davranışı tanımlama” gibi olumlu becerileri ne düzeyde yaptığı, “etkisiz yönerge verme, soru sorma, eleştirme” gibi çocuğun dikkatini ve ilgisini takip etmeyen/dağıtan davranışları ne düzeyde kullanmadığı gözlenir. Anababaya ayrıca çocuğun olumsuz davranışları karşısında görmezden gelme becerisi öğretilir. Danışmanın geribildirim verme düzeyi ilk başlarda daha fazla iken, anababalar becerilerde uzmanlaştıkça danışmanın geribildirim düzeyi de azalır. Geribildirim oturumları süresince danışman anababayı sürekli değerlendirir ve anababanın ÇOE becerilerindeki uzmanlığı belirlenen ölçütlere ulaşma durumuna göre belirlenir. Bu ölçütler beş dakikalık bir gözlem sürecinde: a) 10 davranış tanımlama yapma, b) 10 yansıtıcı ifade kullanma, c) 10 tanımlı övgü verme ve d) üçten fazla soru sorma, komut verme ve eleştirme davranışlarından herhangi birini kullanmamadır. Anababa bu ölçütleri karşıladıktan sonra bir sonraki aşamaya geçilir. Dolayısıyla ÇOE’nin ne kadar süreceği anababanın beceri düzeyine ve çocuğun davranış problemlerinin ciddiyetine göre değişebilmektedir. Ancak genel olarak ÇOE bir öğretim oturumu ve dört geribildirim oturumu süresince devam edebilmektedir. (Zisser ve Eyberg, 2010).

Katılımcı anababaları ÇOE aşamasında kullanılan becerileri öğrendikten ve bunların uygulanmasında uzmanlaştıktan sonra AOE aşaması başlar. AOE temel olarak teoride sosyal öğrenme kuramına ve Patterson’un çalışmalarına dayanmaktadır. AOE’nin temel

amacı gerektiğinde anababanın liderliği alarak, etkili yönerge verme ve çocuğun davranışları karşısında etkili ve tutarlı disiplin yöntemlerini kullanmasını ve bunun aracılığıyla da çocuğun karşı gelme ve saldırganlık içeren davranışlarının azalmasını sağlamaktır. AOE, ÇOE'den tümüyle ayrı bir aşama olarak değerlendirilmez ve AOE, ÇOE üzerine temellendirilir. AOE aşamasında da, anababanın ÇOE becerilerini kullanması beklenir ve danışman bu becerilerde sıkıntı olduğunu fark ederse bunlarla ilgili olarak da geribildirim verir. AOE de ilk önce “öğretim” oturumu ile başlar. Öğretim oturumunda anababalara etkili yönerge verme, görmezden gelme, açıklama yapma becerilerinin ve mola yönteminin nasıl uygulanacağını öğretilir. Öğretim oturumu tamamlandıktan sonra “geribildirim” oturumları başlar ve geribildirim oturumlarında anababa ile çocuk arasındaki etkileşim danışman tarafından gözlenir. Geribildirim oturumunda anababanın hem ilk aşamadaki becerileri hem de yeni kullandığı becerileri uygulaması beklenir. Danışman anababaya kullandığı becerilere (Örn., “Etkili yönerge verdin, harika”) veya kullanması gereken becerilere (Örn., “Sana vurmasına izin verme ve mola yerine götür”) yönelik geribildirim verir. Her bir oturumun ilk beş dakikasında anababanın becerileri kullanma düzeyi değerlendirilir ve anababa bu becerilerde uzmanlaştıktan sonra danışman çocuğun söz dinlediği durumların sayısının ve yoğunluğunun artırılmasına odaklanır (McNeil ve Hembree-Kigin, 2013; Zisser ve Eyberg, 2010).

Her iki aşamada tamamlandıktan sonra, ön-görüşme oturumunda kullanılan ölçme araçları tekrar anababaya verilir ve değerlendirme oturumu yapılır. Değerlendirme oturumunda anababaya program öncesinden program sonuna doğru elde edilen gelişmeler hakkında geribildirim verilir. Değerlendirme oturumundan üç ay sonra, bir “destek” oturumu daha düzenlenir ve eğer ailenin ihtiyacı varsa bu oturum tekrarlanabilir. AÇET'in toplam süresi ailenin durumuna göre değişmekle birlikte ortalama olarak birer saatlik oturumlarla 12 oturum sürmektedir (Zisser ve Eyberg, 2010). AÇET genel olarak 2-7 yaş arasındaki çocuklar ve anababaları için uygulanmasına rağmen, 7-12 yaş aralığında bulunan çocuklar ve anababaları içinde kullanılmıştır (Chaffin ve diğerleri, 2004). Ayrıca genel olarak bireysel uygulanmasına rağmen oturumların süresi uzatılarak 3-4 ailenin katıldığı gruplar şeklinde ve öğretmenlerle sınıf içerisinde de yürütülebilmektedir (Pearl, 2009).

AÇET sosyal öğrenme kuramını ve Patterson'ın kuramını temel almakla diğer anababa eğitim programlarına benzemektedir ancak bazı açılardan diğer programlardan

farklılaşmaktadır. AÇET bağlanma ve gelişim programlarının ilkeleri doğrultusunda anababa-çocuk arasındaki etkileşimin kurulmasına daha fazla önem vermekte, uygulama sürecine anababa ve çocuk birlikte katılmakta, anababaya uygulama öncesinde ve sonrasında değil doğrudan uygulama sırasında geribildirim verilmekte, anababadaki gelişim sürecinin değerlendirilmesi doğrudan uygulama sırasında elde edilen gözlemlerle yapılabilmektedir.

AÇET'in uygulandığı araştırmaların incelendiği bir meta-analiz çalışmasında AÇET'in öğretmen ve anababalardan elde edilen verilere göre çocukların davranış problemlerinin azaltılmasında, gözlem sonuçlarına göre sınıfta olumlu davranışlar gösterilmesinde, olumlu anababalık becerilerinin kullanılmasında geniş düzeyde etkiye sahip olduğu bulunmuştur (R. Thomas ve Zimmer-Gembeck, 2007). Ayrıca AÇET'in başarılı bir şekilde gelişimsel geriliği olan, bakıcı ailede kalan, kaygı problemleri olan, istismara maruz kalan ve farklı etnik kökene sahip çocuklar ve aileleri için kullanılabildiği bulunmuştur (Pearl, 2009).

1.1.3.5. Ailesel Müdahale ve Tedavide Ekolojik Yaklaşım (EcoFIT Modeli)

EcoFIT Modeli (Ecological Approach to Family Intervention and Treatment) Dishion ve Stormshak (2007) tarafından geliştirilmiş olup, Aile Kontrol Programı (Family Check-Up) ve Günlük Anababalık (Everyday Parenting) programları temel bileşenleridir. EcoFIT Modeli aile merkezli, deneysel olarak kanıtlanmış ve değerlendirme temelli bir müdahale yaklaşımına sahiptir. Terapistler veya danışmanlar tarafından sağlık merkezlerinde, okullarda veya diğer toplumsal kurum ve kuruluşlarda uygulanabilmektedir.

EcoFIT Modelin temel özellikleri; deneysel olarak kanıtlanan müdahale ve uygulamaları içermesi, aile merkezli olması, ailenin ihtiyaçlarına göre şekillenmesi, çoklu kaynaklardan veri toplayarak değerlendirme temelli olması, anababa-çocuk, çocuk-kardeşler/akranlar arasında sosyal etkileşimi geliştirmeyi hedef alması, ailenin güçlü yanlarına odaklanarak değişim için motivasyon oluşturmaları ve aile işlevselliğinin sürdürülmesine odaklanmasıdır (Dishion ve Stormshak, 2007).

EcoFIT Modeli tek bir müdahale biçiminden oluşmamakta, müdahale seçeneklerinin ailenin koşullarına ve ihtiyaçlarına göre şekillendirildiği bir stratejik yaklaşımdır. Farklı

ortam ve koşullarda farklı müdahale türlerini içermektedir. Aile Kontrol Programı ve Günlük Anababalık Programı bu stratejinin temel parçalarıdır (Dishion, Stormshak ve Kavanagh, 2012).

Aile Kontrol Programı (Family Check-Up); EcoFIT Modelinin temel taşıdır ve a) anne ve babaları anababalık davranışlarını değiştirmeye motive etmeyi, b) ailenin güçlü ve zayıf yanlarını, imkânlarını dikkate alarak müdahale seçeneklerini ailenin ihtiyaçlarına göre düzenlemeyi amaçlamaktadır. Aile Kontrol Programı “Alkolik Kontrol Programı” (Drinkers’s Check-Up) temel alınarak geliştirilmiş ve Miller ve Rollnick (2012) tarafından geliştirilen “motivasyonel görüşme” ilkelerini temel alarak yürütölmektedir (Dishion ve diğerleri, 2012). Aile Kontrol Programının içeriği özetle aşağıdaki gibidir (Dishion ve Stormshak, 2007; Stormshak ve Dishion, 2002):

Aile Kontrol Programı kısa süreli bir müdahaledir ve üç oturumdan oluşmaktadır: 1) ilk görüşme, 2) ekolojik değerlendirme, 3) geribildirim. *İlk görüşme* danışman ile ailenin ilk olarak görüştüğü ve genellikle yarı-yapılandırılmış görüşme şeklinde yürütölen bir oturumdur. Danışman ilk görüşmede, aile içerisindeki rolleri, kardeşler arasındaki ilişkileri, ailenin günlük yaşam sürecini, ailenin motivasyon kaynaklarını belirlemeye çalışır. Çocukla ilişki içerisinde olan tüm kişilerin, anne, baba, kardeşler, öğretmen, vb., bakış açısını ve birbirleri ile olan etkileşimini anlamaya çalışır. İlk görüşmenin içeriğini, çocuğun yaşadığı problemler, aile öyküsü, çocuğun gelişimsel öyküsü, çocuğun sosyal uyum ve duygu düzenleme düzeyi, aile içi uyum ve ailenin güçlü yanlarının belirlenmesi oluşturmaktadır.

Ekolojik değerlendirme, ailenin soru formlarını doldurması ve aile içerisindeki etkileşimin doğrudan gözlenmesini içermektedir. Aile Kontrol Programı kapsamlı bir değerlendirme yaklaşımını temel aldığı için, aile işlevleri, ailenin stres ve destek kaynakları anababanın iyi oluş düzeyi, anababalık becerileri, çocuğun uyum düzeyi, davranışsal problem alanları gibi farklı alanlarda bilgi toplanır. Ayrıca anne, baba ve çocuğa, çocuğun yaşına göre değişen şekillerde çeşitli görevler (oyun oynama, yap-boz yapma, resim yapma, oyuncakları toplama, bekleme, vb.) verilerek anababa ve çocuk arasındaki etkileşim gözlenir. Danışman gözlem sonucunda elde ettiği verileri, anababa ile çocuk arasındaki iletişimin kalitesi, olumlu davranış desteği, sınır koyma ve davranış problemleri gibi çocuk ve anababa ile ilgili çeşitli boyutlarda değerlendirir.

Geribildirim oturumu, önceki iki oturumda elde edilen bilgiler kullanılarak oluşturulmaktadır. Danışman iki oturum boyunca elde ettiği bilgileri bu oturumda aile ile paylaşır. Danışman ilk önce farklı kaynaklardan (aile, öğretmen, vb.), farklı yöntemlerle (soru formu, gözlem, görüşme) elde ettiği bilgileri değerlendirerek aileye ilişkin vaka formülasyonu oluşturur. Vaka formülasyonu sürecinde, anababalık becerilerinin belirlenmesi, aile için risk oluşturan faktörler varsa bunların ortadan kaldırılmasına öncelik verilmesi, ailenin ihtiyaçlarının ve kaynaklarının belirlenmesi, ailenin değişim için motivasyonunu artıracak faktörlerin belirlenmesi temele alınmaktadır.

Vaka formülasyonu tamamlandıktan sonra danışman, ailenin güçlü ve desteğe ihtiyaç duyulan yanlarını içerecek şekilde, ailenin genel yapısı (aile stresi, destek kaynakları, anababanın psikolojik durumu, vb.), çocuğun uyum durumu (davranış problemleri, sosyal becerileri, başarı düzeyi, vb.) ve anababalık becerileri (iletişim, davranış yönetim becerileri, vakit geçirme, vb.) hakkında aileye geribildirim verir.

Geribildirim verildikten sonra danışman ve aile, değerlendirme sonuçlarına göre birlikte hedef oluştururlar ve danışman bu hedeflere ulaşmak için olası müdahale seçenekleri hakkında aileye bilgi verir. Aile herhangi bir müdahaleye ihtiyaç duymayabileceği gibi, müdahale seçenekleri arasında, kısa süreli anababa eğitimi, çocuğa yönelik psikolojik müdahale, anababa grup eğitimi, bireysel anababa eğitimi, aile terapisi, anne veya babaya psikolojik müdahale veya farklı kurumlara yönlendirme gibi seçenekler yer almaktadır. Ailenin ihtiyaçları ve imkânlar dâhilinde aile bu seçeneklerden bir veya birkaçı ile desteklenmeye çalışılır.

Günlük Anababalık Programı; Dishion ve diğerleri (2012) tarafından geliştirilmiş olup, sosyal öğrenme yaklaşımının anababa eğitimine uyarlanması sonucunda oluşmuştur. Günlük Anababalık Programı Oregon Sosyal Öğrenme Merkezi'nde Patterson ve arkadaşları tarafından geliştirilen “sosyal öğrenme müdahale modeli” sonraki adıyla “sosyal etkileşimsel model” (Patterson ve Reid, 1984) temel alınarak geliştirilmiştir.

Günlük Anababalık Programı, bireysel aile terapisi, anababa eğitim grupları ve okullarda, sağlık kurumlarında ve farklı kamu gruplarında hizmet veren uzmanları eğitmek için kullanılabilir. Günlük Anababalık Programı, Aile Kontrol Programı ile birlikte uygulanmakta ve olumlu davranış desteği, sınır koyma ve aile içi iletişim kurma olmak üzere üç temel boyut üzerinde geliştirilen 12 oturumdan oluşmaktadır.

Anababa gözetimi ve ön-aktif anababalık üç boyutun da temel faktörleridir. Anababa gözetimi anne veya babanın çocuğun yaşamına tam farkındalıkla dâhil olmasını, ön-aktif anababalık ise problemler oluşmadan önce problemlerle baş etmek için plan yapılmasını ve etkili anababalık becerilerinin kullanılmasını ifade etmektedir.

Günlük Anababalık Programı'nda her bir oturumda bir davranış yönetim becerisi bir de iletişim becerisi yer almaktadır. Bu sayede anababaların bir taraftan çocuğun davranışlarına nasıl müdahale etmesini gerektiğini ve diğer taraftan da aile içerisinde olumlu etkileşim oluşturmayı öğrendiği ileri sürülmektedir. Ayrıca her bir oturumdan sonra anababalara ev ödevleri ve çalışma kâğıtları verilmektedir. Bu oturumlara ilişkin özet bilgiler aşağıda yer almaktadır (Dishion ve diğerleri, 2012).

Olumlu davranış desteği ilk dört oturumu kapsamakta ve olumlu davranışların desteklenmesini temel almaktadır. İlk oturumda, davranışları izleme, olumlu davranışları fark etme ve etkili yönerge verme becerileri üzerinde durulmaktadır. İkinci oturumda, takdir etme, cesaretlendirme ve teşvik etme becerileri anababalara öğretilmektedir. Üçüncü oturumda, davranış değiştirme planı oluşturulmakta, olumlu davranışları artırmak için ödül verme becerisi üzerinde durulmaktadır. Dördüncü oturumda ise, davranış değiştirme planı güncellenmekte ve çocuğun kendini ifade etme becerilerinin geliştirilmesi ele alınmaktadır.

Sınır koyma boyutu ise sonraki dört oturumu içermekte ve duygu düzenleme, izleme, sınır koyma, kural koyma, davranışların sonuçlarını uygulama gibi davranış yönetim becerilerini içermektedir. Beşinci oturumda anababalara, gözetim, etkin dinleme becerileri ve olumlu anababalık tutumları kazandırmak amaçlanmaktadır. Altıncı oturumda, sınır koyma ve kural koyma becerisi ele alınmakta, anababalar olumsuz davranışlar için uygun sonuçlar belirlemekte ve aile içerisinde tutarlılığın nasıl sağlanacağı üzerinde durulmaktadır. Yedinci oturumda, olumsuz davranışlar karşısında sonuçları uygulama üzerinde durulmakta, görmezden gelme, mola yöntemi, sorunları öngörme ve davranış problemleri karşısında nötr kalma becerileri işlenmektedir. Sekizinci oturumda ise daha ciddi davranış problemleri ile baş etme, anababanın kendi duygularını düzenlemesi ve bunu çocuğa nasıl öğreteceği anababalara öğretilmektedir.

Aile içi iletişim kurma boyutu ise son dört oturumu kapsamaktadır ve genel olarak iletişim, müzakere, problem çözme ve önleyici anababalık becerilerini içermektedir. Bu boyutun amacı, problem çözme, özel zaman geçirme gibi becerilerle aile içerisindeki

iletişimi ve etkileşimi güçlendirmektir. Dokuzuncu oturumda, aile içerisinde müzakere etme becerisi ve etkili problem çözmenin ilk aşaması olan problemin ifade edilmesi üzerinde durulmaktadır. Onuncu oturumda müzakere ve problem çözme becerileri işlenmekte ve on birinci oturumda ön-aktif anababalık üzerinde durulmakta, anababalara önleyici anababalık becerileri ve çocuklarla nasıl konuşacakları öğretilmektedir. Son oturumun konusu ise, etkili iletişim becerileri ve ailece birlikte nitelikli vakit geçirmek için plan yapmadır.

Aile Kontrol Programı ve Günlük Anababalık Programı 20 yılı aşkın süredir ABD, Kanada ve İspanya’da boylamsal araştırmalarda kullanılmaktadır. Yapılan deneysel çalışmalar sonucunda çocuğun psikolojik/davranış problemlerinin azaltılmasında ve önlenmesinde, anababalık becerilerinin geliştirilmesinde ve aile içerisinde psikolojik sağlığın iyileştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur (Dishion ve diğerleri, 2014; Dishion ve Kavanagh, 2003; Dishion ve Stormshak, 2007; Dishion ve diğerleri, 2012; Margolis, 2013; Stormshak, Dishion, Light ve Yasui, 2005).

1.1.3.6. Bilinçli Farkındalık Kuramının Anababa Eğitim Programlarına Yansımaları

Bilinçli farkındalık (mindfulness) becerilerinin öğretilmesi son yıllarda, stresi azaltma, psikolojik iyi-oluşu artırma, depresyonun ve madde kullanım bozukluğunun nüksetmesini önleme ve kişilerarası ilişkileri geliştirmede etkili ve popüler bir müdahale stratejisi olarak kullanılmaktadır (Coatsworth ve diğerleri, 2015). Temelini Doğu meditasyon geleneğinden alan bilinçli farkındalık; kişinin “şu anda” yaşadıklarına açık ve kabul edici bir yolla dikkat etmesi olarak tanımlanabilir. Birçok araştırma bilinçli farkındalığın içsel yönüne odaklansa da, günlük yaşamda diğerlerine karşı bilinçli farkındalıkla davranmak da, bilinçli farkındalığın önemli bir yönüdür (J. Kabat-Zinn, 2011).

Kişilerarası bilinçli farkındalık becerilerinin anababalara öğretilmesi, anababalık becerilerinin geliştirilmesi için bir strateji olarak kullanılabilir. Bu stratejilerin de, anababalık becerilerinin daha etkili bir şekilde kullanılmasında, anababa çocuk arasındaki ilişkinin geliştirilmesinde, çocuk ve ergenlerde davranış problemlerinin azaltılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir (Coatsworth ve diğerleri, 2015).

Bilinçli farkındalık kuramının anababa eğitiminde uygulanması ilk olarak M. Kabat-Zinn (2014) tarafından yayımlanan kitapta (Everyday Blessing) yer almıştır. Bu kitapta,

bir üniversite kliniğinde stresi azaltmaya yönelik uygulanan bilinçli farkındalık etkinlikleri aile süreçleri ile bütünleştirilerek anababalara sunulmuştur. İkinci adım ise Dumas (2005) tarafından ileri sürülen bir modelle atılmıştır. Bilinçli farkındalık yaklaşımı Patterson (2002)'ın *baskı kuramında* ileri sürülen anababa ve çocuk arasındaki olumsuz etkileşim aracılığıyla işlevsel olmayan davranışların öğrenildiği sosyal etkileşimsel öğrenme sürecine farklı bir açıdan yaklaşmaktadır. Anababa ve çocuk arasında meydana gelen ve sürdürülen olumsuz etkileşim bir müddet sonra otomatik hale gelmekte ve bilinçsizce farkında olmadan hem anababa hem de çocuk tarafından sergilenmektedir. Örneğin çocuğun söz dinlememesi ve anababanın bağırması otomatik şekilde işleyen bir döngü halini almaktadır. Öğrenme sonucunda oluşan bu otomatiklik (automaticity) zamanla birlikte daha kararlı hale gelmekte, pekiştirme veya ceza durumlarına da tepki vermemekte ve değişime karşı dirençli hale gelmektedir. Bu nedenle de, AEP'ler bazı anababalarda etkili olamamaktadır (Dumas, 2005).

Bilinçli farkındalık kuramına göre otomatikleşme, duruma göre olumlu veya olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Örneğin araba sürerken davranışlarımızın otomatikleşmesi olumlu iken, istenmeyen davranışlar karşısında verdiğimiz etkili olmayan tepkilerin otomatikleşmesi olumsuzdur. Aile içerisindeki oluşan etkileşimler zamanla "*otomatikleşmiş ilişkisel süreçlere*" (automatized transactional procedures) dönüşmektedir. Aile içerisindeki etkileşim olumsuz olunca bu süreç bir müddet sonra başa çıkma stratejisi (söz dinlememe karşısında bağırma) haline dönüşmekte ve otomatikleşerek bilinçsizce, ani olarak uygulanmaktadır. Bu süreç kullanıla kullanıla sabit ve sürekli hale gelmekte bu sayede gelecekteki değişim üzerinde de etkili olmakta ve değişime dirençli hale gelmektedir (Dumas, 2005).

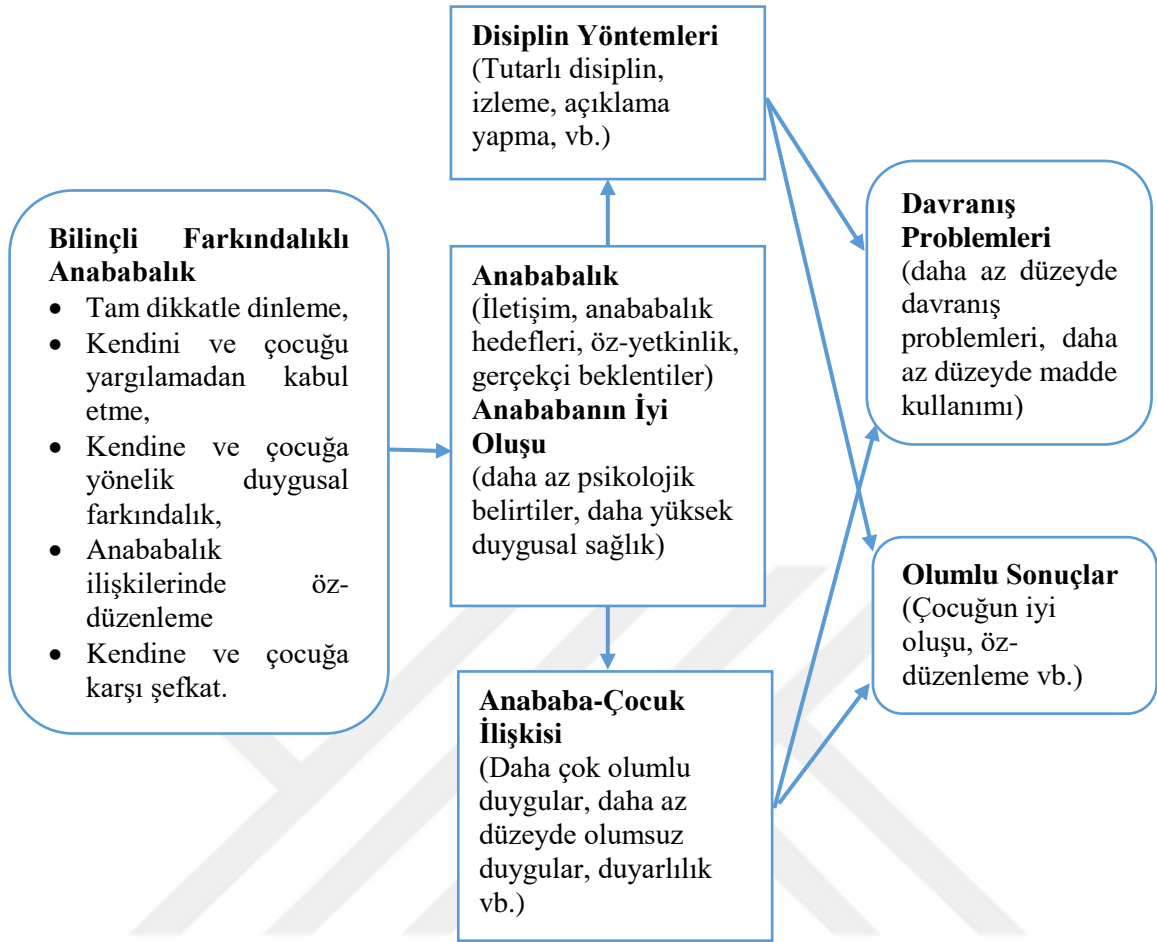
Bilinçli farkındalık kuramı olumsuz anababa çocuk etkileşimi sonucunda kurulan işlevsel olmayan "*otomatikleşmiş ilişkisel süreçlerin*" değiştirilerek yenilerinin kurulmasını amaçlamaktadır. Dumas (2005) davranış problemi gösteren çocukların ailelerinde oluşan bu otomatik süreçleri azaltmak için üç stratejiden oluşan bir model önermiştir: *Kolaylaştırıcı dinleme, uzak durma ve güdülenmiş eylem planları*. *Kolaylaştırıcı dinleme*, kişinin kendinin veya başkalarının duygu, düşünce ve eylemlerinin anlaşılmasını ve yargılanmadan kabul edilmesini kolaylaştıran bir iletişim formu olarak tanımlanmaktadır. Uzmanlık veya tanı koymayı içeren iletişim dilinin karşısında yer almaktadır. Kolaylaştırıcı dinleme müdahale sürecinde iki amaca hizmet etmektedir. Bunlardan ilki danışmanın aileyi yargılamadan, eleştirmeden ve yaşadıklarını

tümüyle kabul ederek dinlemesi ve aileyi paylaşımında bulunması için motive etmesidir. İkincisi ise anababanın yaşadığı zorluğu veya problemleri kendini veya başkasını eleştirmeden kabul etmesine yardımcı olmasıdır. Bilinçli farkındalık kuramı, kişilerin genellikle batı kültürünün etkisiyle problemler karşısında hemen problemi ortadan kaldırmak veya çözüm bulmak amacıyla tepki verdiğini, bunun da otomatik tepkileri oluşturduğunu ileri sürmektedir. Anababalık açısından bakacak olursak, anababa çocuğun davranış problemlerini kabul etmemekte ve ortadan kaldırmak için hemen tepki vermektedir. Kolaylaştırıcı dinleme ile danışan anababanın “çocuk yetiştirmenin bazen zor olduğunu, bazı şeylerin değişmeyebileceğini ve çocuğunu olduğu gibi” kabul etmesine yardımcı olmaya çalışır. Bu sayede otomatikleşmiş tepkiler durdurularak yerine daha etkili olanları konulmaya çalışılır. *Uzak durma* ise, “*Biz kaygı üzerinde, öfke üzerine alıştırmalar yaparız. Alıştırma yaptıkça ve bu kalıpları yaşadıkça, bunlarda daha çok ustalaşırız ve gittikçe bunları bırakmamız zorlaşır*” sözünde özetlenmektedir. Uzak durma kişinin kendi olumsuz duygu ve düşüncelerinin farkına vararak bunlardan ve bunlarla baş etmek için geliştirdiği otomatik tepkilerden uzak kalmasıdır. Anababa eğitim sürecinde de anababalara çeşitli etkinliklerle bedensel, duygusal ve düşünsel farkındalıklarını artırmada ve olumsuz duygu ve düşüncelerden uzak durmada yardım edilmektedir. *Güdülenmiş eylem planı* ise anababaya otomatik tepkilerinin yerine etkili olan tepkileri vermesini sağlamak için kısa vadeli, somut, açık ve olumlu hedefler oluşturmasına yardımcı olmayı içermektedir. Örneğin “Çocuğum bir daha ağladığında, oradan uzaklaşacağım, koltuğa oturacağım ve üç dakika onu görmezden geleceğim” şeklinde somut ve eyleme dönük planlar yapabilmesi için anababaya çeşitli etkinlikler aracılığı ile yardım edilmektedir (Dumas, 2005).

Duncan, Coatsworth ve Greenberg (2009) ise anababa eğitimlerinde bilinçli farkındalığının kullanılmasına ilişkin farklı bir model önermiştir. Anababa bilinçli farkındalık olmadan, otomatik bir şekilde tepki verdiğinde, daha çok kendi isteklerini veya o anki kendi çıkarını ön plana almakta ve bu durum da çocukla anababa arasındaki ilişkiyi bozmaktadır. Buna karşın bilinçli farkındalık, anababaya o anda yaşadığı anababalık deneyimini çocuğu ile uzun süreli ilişkisi bağlamında değerlendirmesine ve çocuğunun ihtiyaçlarına dikkat etmesine imkân vermektedir. Bu iki farklı süreç anababalıkla ilgili kuramlarla birlikte düşünüldüğünde “anababa merkezli hedefler”, “çocuk merkezli hedefler” ve “ilişki merkezli hedefler” olarak adlandırılabilir. Örneğin bir annenin öncelikli amacı çocuğun ihtiyaçlarını ve duygularını dikkate almadan

çocuğunu kontrol etmek (anababa merkezli) olduğunda, çocukla arasındaki ilişkinin farkına varılamamaktadır. Buradan yola çıkarak, bilinçli farkındalık etkinliklerinin yardımıyla, çocuğunun ihtiyaçlarını kabul eden ve farkındalıkla sürece yaklaşan bir anababanın, daha olumlu bir anababa-çocuk ilişkisi oluşturabileceği ileri sürülmektedir.

Duncan ve diğerleri (2009), bilinçli farkındalığın psikoloji alanındaki uygulamalarını, bilinçli farkındalık temelli müdahaleleri ve anababalık hakkında kuramsal ve deneysel çalışmaların sonuçlarını dikkate alarak *bilinçli farkındalıklı anababalık* modeli ileri sürmüştür. Bu model anababa ve çocuk arasındaki ilişkiyle ilgili olarak beş boyutu içermektedir: a) tam dikkatle dinleme, b) kendini ve çocuğu yargılamadan kabul etme, c) kendine ve çocuğa yönelik duygusal farkındalık, d) anababalık ilişkilerinde öz-düzenleme ve e) kendine ve çocuğa karşı şefkat. Geliştirilen modelde bu boyutlar anababalık becerileri, anababanın iyi oluş düzeyi ve anababa çocuk arasındaki iletişim ile etkileşim halindedir. Bu model aşağıda Şekil 8’de görülmektedir.



Şekil 8. Bilinçli farkındalıklı anababalık modeli (Duncan ve diğerleri, 2009)

Şekil 8’de görüldüğü gibi bilinçli farkındalıkla ilgili boyutların anababalıkla ilgili boyutlarla etkileşim içerisinde çocukla ilgili sonuçları etkileyebileceği ileri sürülmektedir. Duncan ve diğerleri (2009), bu modelden hareketle yeni bir anababa eğitim programı geliştirmemiş ancak bu boyutları kullanılmakta olan bir program ile bütünleştirmiştir. *Tam dikkatle dinlemede* nefes alma alıştırmaları veya bedensel farkındalık artırma gibi çeşitli bilinçli farkındalık etkinlikleri ile anababalara içinde bulunulan ana odaklanmaları, kendileri ve çocukları hakkındaki farkındalıkları artırmaları öğretilmektedir. *Kendini ve çocuğu yargılamadan kabul etme* boyutunda, anababalara kendilerinin ve çocuğunun fiziksel özelliklerini, farklılıklarını, ihtiyaçlarını ve duygularını olduğu gibi yargılamadan kabul etmeleri öğretilmektedir. Anababanın yetkinlik düzeyinin artırılmasına ve anababa/çocuk/ilişki merkezli hedefler arasında denge kurulmaya çalışılmaktadır. *Kendine ve çocuğa yönelik duygusal farkındalık* boyutunda, anababanın kendisinin ve çocuğunun duygularının farkında olması ve bunlara

otomatik tepki vermesinin önlenmesi amaçlanmaktadır. *Anababalık ilişkilerinde öz-düzenleme boyutunda* çeşitli bilinçli farkındalık etkinlikleri ile anababanın duygusal ve bilişsel öz-düzenleme becerilerinin geliştirilmesi ve otomatik tepkilerin azaltılması hedeflenmektedir. *Kendine ve çocuğa karşı şefkat* boyutunda ise anababanın kendine ve çocuğa karşı olumlu düşünce ve duygular geliştirmesine, kendinde ve çocuğunda olumlu yönleri fark etmesine yardımcı olunmaktadır.

Duncan ve diğerleri (2009) tarafından bir anababa eğitim programı ile bütünleştirilen bu model, 10-14 yaş aralığındaki çocukların anababalarının dâhil olduğu bir araştırmada normal anababa eğitim programı ile karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda bilinçli farkındalık kuramı ile desteklenmiş olan anababa eğitim programının normal anababa eğitim programı kadar, anababalık becerilerinde, anababa-çocuk arasındaki ilişkiyi geliştirmede, anababaların iyi oluş düzeylerinde ve bilinçli farkındalık düzeyleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca özellikle babalarla ilgili bazı sonuçlar açısından bilinçli farkındalık kuramı ile desteklenmiş anababa eğitim programının normal anababa eğitim programının oluşturduğu etkileri kuvvetlendirdiği bulunmuştur (Coatsworth ve diğerleri, 2015).

Diğer bir araştırmada 11-18 yaş aralığında bulunan ve DB, DEHB, KKB tanısı alan ergenlerin kendilerine ve anababalarına yönelik bilinçli farkındalık kuramını temel alan bir program uygulanmıştır. Sekiz hafta süren programda, beden farkındalığı, farkındalıklı nefes alma, duygu ve düşüncelerin farkında olma, meditasyon gibi bilinçli farkındalık kuramı ile ilgili konu ve etkinlikler yer almıştır. Araştırma sonucunda programın çocuklarda kişisel hedeflere ulaşmada, içeyönelim ve dışayönelim problemlerinin azalmasında, dikkat sorunlarının azalmasında, bilinçli farkındalık ve mutluluk düzeyinin artmasında etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca anababaların kişisel hedeflerine ulaşmalarında da programın etkili olduğu bulunmuştur (Bögels, Hoogstad, van Dun, de Schutter ve Restifo, 2008). Yine DEHB tanısı olan 8-12 yaş aralığındaki çocukların anababalarına uygulanan bir program sonucunda da, çocukların DEHB ile ilgili davranışlarında ve anababalık stres düzeyinde azalma, anababaların bilinçli farkındalık düzeylerinde ise artma olduğu gözlenmiştir (Van der Oord, Bögels ve Peijnenburg, 2012).

Yukarıda bilgi verilen modellerde görüldüğü gibi bilinçli farkındalık kuramı kendi başına bir anababa eğitim programı değil, davranışsal yaklaşımla ve diğer anababa eğitim programları ile birleştirilerek uygulanmakta ve uygulanması önerilmektedir (Dumas, 2005; Duncan ve diğerleri, 2009). Ayrıca bilinçli farkındalık kuramının anababalık

sürecinde ve anababa eğitimlerinde etkili şekilde kullanıldığını gösteren araştırma sonuçlarına rağmen, bilinçli farkındalık kuramı anababa eğitimlerinde seyrek düzeyde kullanılmakta ve bu konuda kapsamlı bir model henüz geliştirilmemiştir (Coatsworth ve diğerleri, 2015).

1.1.4. Türkiye’de Anababa Eğitim Programları

Türkiye’de anababa eğitimine yönelik uygulamalar, çoğunlukla toplumun genelini hedef almakta ve genel olarak sağlıklı çocukların anne veya babaları için uygulanmaktadır. Bu kapsamda kamu kurum, kuruluşları ve vakıflar tarafından ulusal veya bölgesel çapta uygulanan çeşitli anababa/aile eğitim programları bulunmaktadır. Bu programlarda genel olarak anababaların çocuk gelişimi ve çocuk yetiştirme ile ilgili bilgi düzeyini artırmak, olumlu anababalık tutum ve becerilerini kazanmasını sağlamak ve çocukların gelişimlerine destek olmak amaçlanmaktadır. Bu programlardan ülke çapında en yaygın olarak kullanılan Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV) ve Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) tarafından geliştirilen ve uygulanan programlardır. Bu araştırmanın kapsamını daha çok, davranış problemleri gösteren ve risk altında bulunan çocuklar ve anababaları oluşturduğu için, bu iki program hakkında aşağıda kısaca bilgi verilmiştir.

AÇEV Programları²: AÇEV 1993 yılında okul öncesi eğitimin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması amacıyla kurulmuş ve bu kapsamda 3-11 yaşları arasında çocuğu olan annelerin bilinçlendirilmesini, bilgilendirilmesini ve çocuklarının gelişimlerini destekleyecek niteliklere sahip olmalarını hedefleyen Anne Çocuk Eğitim Programı (AÇEP) geliştirilmiştir. AÇEP’in kökeni 1982 yılında Boğaziçi Üniversitesinde yapılan Erken Destek Araştırma Projesine dayanmaktadır. Bu proje kapsamında geliştirilen program gözden geçirilip geliştirilerek Anne Çocuk Eğitim Programı adını almıştır. AÇEP üç bölümden oluşmaktadır. Bunlar; *Anne Destek Programı*, *Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması*, *Zihinsel Eğitim Programıdır*. *Anne Destek Programı* 2003 yılında, 3-6 yaş ve 7-11 yaş için olmak üzere iki ayrı modül halinde geliştirilmiştir. *Anne Destek Programı* 2004 yılından itibaren de MEB işbirliği ile okullarda okul psikolojik danışmanları aracılığı ile 25 haftalık oturumlarla yürütülmektedir. Anne Destek Programı’nın içerisinde çocuğun gelişimi, çocukla iletişim, davranış yönetimi, cinsel eğitim, okulla işbirliği kurma gibi konular yer almaktadır. *Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması* kısmında

² Detaylı bilgi <http://www.acev.org> adresinden edinilebilir.

annelere kadın üreme sistemi, üreme sağlığının korunması ve aile planlaması hakkında bilgi verilmektedir. *Zihinsel Eğitim Programı* kapsamında ise annenin çocuğu ile birlikte gerçekleştireceği çocuğun zihinsel gelişimini destekleyecek etkinlikler yer almaktadır (Kılıç, 2010; Wise Metindoğan, 2012).

AÇEP'in uygulanması sırasında babalar için de bir programın uygulanması ihtiyacı görülmüş ve *Baba Destek Programı* geliştirilmiştir. Bu programda ise babanın rolü ve önemi, aile tutumları, etkin dinleme, ben dili, olumlu disiplin yöntemleri, çocukların gelişim alanları, oyun ve önemi gibi konular yer almaktadır. *Baba Destek Programı* ilk olarak 1996 yılında pilot uygulamalar ile başlamış ve 2003'ten itibaren 13 haftalık olarak uygulanmaktadır (Atmaca Koçak, 2004).

Bu programlarla ilgili olarak yapılan araştırmalarda AÇEP'in annelerin olumlu anababalık tutumları kazanmalarında, etkili anababalık davranışları ve olumlu disiplin yöntemleri kullanmalarında, olumsuz anababalık ve çocuk algısının azaltılmasında, çocukların gelişiminin desteklenmesinde etkili olduğu bulunmuştur (Kartal, 2007; Şimşek, 2007; Wise Metindoğan, 2012). Babalarda ise olumlu anababalık tutumlarının kazandırılmasında etkili olduğu bulunmuştur (Alibeyoğlu, 2009; Atmaca Koçak, 2004).

Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) Programları³: MEB'in çeşitli bölümleri ile farklı kurumların (Örn. AÇEV, UNICEF) işbirliği ile 1993 yılından itibaren çeşitli aile eğitim programları kullanılmıştır. Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğü kapsamında 2008-2010 yılları arasında yapılan değerlendirmeler sonucunda bu programlar, farklı grupları kapsayacak şekilde, Aile Eğitim Programı (AEP; 0-18 yaş) olarak son halini almıştır (MEB, 2013).

2012 yılından itibaren ise AEP'nin revizyon süreci başlatılmış ve MEB'in diğer Genel Müdürlükleri kapsamında uygulanan "3-6 Yaş Anne Destek Eğitimi Programı" ve "7-19 Yaş Aile Rehberliği Programı" AEP'ye (0-18) dahil edilerek diğer programlar yürürlükten kaldırılmıştır. AEP'nin revizyon çalışmaları kapsamında, 7-11 Yaş AEP alt programı, araştırmacı ve danışmanı tarafından revize edilmiştir. Revizyon sonunda AEP'nin alt programları şu şekildedir:

1. 0-3 Yaş AEP,
2. 3-6 Yaş AEP,

³ Detaylı bilgi <http://aileegitimi.meb.gov.tr> adresinden edinilebilir.

3. 7-11 Yaş AEP,
4. 12-18 Yaş AEP

AEP içerisinde ayrıca; 1) 3-6 Yaş Baba Destek Programı, 2) 7-11 Yaş Baba Destek Programı, 3) 3-6 Yaş Aile Gelişim Programı ve 4) 3-6 Yaş Okur-Yazar Olmayan Anne Destek Programı olmak üzere özel gruplar için de alt programlar yer almaktadır. Bu programlar ortalama olarak 14 hafta sürmekte ve ailelere çocuk bakımı, çocuk gelişimi ve çocuk eğitimi konularında bilgi, beceri ve olumlu tutum kazandırmak amaçlanmaktadır. Bu amaçla programların içeriğini, çocuğun gelişimi ve gelişim alanları, çocukla iletişim kurma, akademik destek sunma, anababalık tutumları, etkili disiplin yöntemleri, çocuk ihmal ve istismarı gibi konular yer almaktadır (MEB, 2013). Okul öncesi dönemde çocuğu bulunan ve MEB tarafından uygulanan AEP'ye katılan annelerin dâhil olduğu bir araştırmada, AEP'nin annelerin yetkin anababalık tutumlarının artırılmasında ve iletişim becerilerinin geliştirilmesinde etkili olduğu görülmüştür (Yalman, 2014).

Ulusal düzeyde kullanılan bu programların dışında, anababa eğitimleri farklı araştırmalarda farklı amaçlarla da kullanılmıştır. Örneğin Akgün (2008), okul öncesi dönemdeki çocukların annelerine uyguladığı “Anne çocuk ilişkisini oyunla geliştirme eğitiminin” anne ile çocuk arasındaki iletişimi geliştirdiğini bulmuştur. Bir diğer çalışmada da uyum sorunu olan çocukların annelerine verilen eğitimin aile işlevlerini geliştirdiği bulunmuştur (Kabasakal, 2001). Yine okul öncesi dönemde çocuğu bulunan annelere verilen eğitim olumlu anababalık becerilerini geliştirmede (Kaya, 1994), duyu düzenleme becerilerinin kazandırılmasında ve çocuğun duygularına karşı olumlu tepki vermede (Tekin, 2016) etkili olmuştur. Farklı araştırmalarda da anababalara verilen eğitimin anababaların çocuklarını daha iyi tanımalarında ve iletişim becerilerinin gelişmesinde (Özel ve Zelyurt, 2016; Sala Razi, 2004) ve olumlu anababalık davranışlarının gösterilmesinde (Yılmaz Bolat, 2011) etkili olduğu bulunmuştur.

Yukarıda söylendiği gibi Türkiye’de uygulanan anababa eğitimleri toplumun genelini ve çoğunlukla sağlıklı çocukların ailelerini hedef almaktadır. Davranış problemleri gösteren veya davranış problemleri açısından risk grubunda yer alan çocuklara ve anababalarına yönelik çalışmalar ise oldukça sınırlı düzeydedir. Bu kapsamda yapılan çalışmalardan biri, Coşkun (2008) tarafından, yurtdışında geliştirilen İY'nin Türk ailelerine yönelik olarak uygulandığı çalışmadır. Bu çalışmada bir proje kapsamında Türkçeye çevirme ve uyarlama çalışmalarının yapıldığı İY programı, 5-9 yaş

aralığındaki çocukların anababalarına yönelik olarak kullanılmıştır. Araştırma yarı deneysel desene sahip olup, deney grubunda bulunan 44, kontrol grubunda bulunan 78 anababanın katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Ancak veri toplama sürecinde yaşanan kayıplardan dolayı son-test ölçümünde deney grubunda 26, kontrol grubunda 50 anababadan elde edilen verilere göre değerlendirme çalışmaları yapılmıştır. Araştırmanın amacı İY'nin çocukların davranış problemleri, olumlu sosyal davranışları, anababalık davranışları üzerindeki etkisini incelemektir. Ayrıca programda memnuniyet düzeyi ve programa katılım düzeyi ile programın etkileri arasında bir ilişki olup olmadığı da analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen sonuçlara göre uygulanan programın çocukların dışayönelim problemlerini azaltmada geniş, olumlu sosyal davranışları artırmada orta düzeyde etkili olduğu bulunmuştur. Ancak araştırma kapsamında gerçekleştirilen uygulama anababalık davranışları üzerinde etkili olmamıştır. Programa katılım düzeyi ile programın etkinliği arasında ve programdan memnuniyet düzeyi ile çocukların olumlu sosyal davranışlarındaki artış arasında olumlu yönde bir ilişki bulunmuştur.

Anababa eğitim programının davranış problemleri karşısında uygulandığı diğer bir çalışmada Arkan (2012) tarafından doktora tezi kapsamında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada, Üç-P Grup-Ergen Programı ergenlik döneminde bulunan çocukların anababalarına uygulanmıştır. Bu çalışmaya bir üniversite hastanesinin ruh sağlığı kliniğinde yatan ve davranış problemleri olan 12-18 yaş grubu ergenlerin anababaları katılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu deney ve kontrol grubunda 38 anababa olmak üzere toplam 76 anababa oluşturmaktadır. Araştırmada deney grubundan bulunan anababalara uygulanan programın ergenlerin davranış problemleri, anababalık tutumları, anababanın ruh sağlığı düzeyi ve anababa ergen arasındaki ilişki üzerindeki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular anababa sonuçları açısından; Üç-P Programının anababa tutumlarını değiştirmede etkili olmadığını, anababanın ruh sağlığı düzeyini değiştirmede ise etkili olduğunu göstermiştir. Ergenlere ait sonuçlarda ise programdan sonra ergenlerin davranış problemlerinin azaldığı anababalar tarafından ifade edilmiştir. Buna göre Üç-P Programının ergenlerde akran sorunlarını, duygusal sorunları, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilikle ilgili sorunları ve davranış sorunlarını azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Sosyal davranışları artırmada ise etkili olmadığı bulunmuştur. Ayrıca programdan sonra ergenlerin anababaları ile anababaların da ergenler ile daha az çatışma yaşadığı saptanmıştır.

Üç-P Programının kullanıldığı diğer bir çalışma da, Öztürk (2013) tarafından 7-12 yaş arasında DEHB belirtileri gösteren çocukların anababalarının katılımı ile bir doktora tezi kapsamında gerçekleştirilen bir araştırmadır. Araştırmaya bir üniversite hastanesinden DEHB tanısı almış olan ve en az iki aydır da ilaç tedavisi kullanan çocuklar ve anababaları katılmıştır. Deney grubunda 23, kontrol grubunda ise 25 çocuk ve bunların anababaları yer almaktadır. Deney grubunda bulunan anababalara yönelik gerçekleştirilen Üç-P uygulamasından sonra, anababalardan toplanan verilere göre duygusal sorunlar, davranış sorunları, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik ve toplam sorun puanlarında deney grubu lehine azalma bulunmuştur. Ancak programın sosyal davranışları artırmada etkili olmadığı bulunmuştur. Ayrıca programın çocukların DEHB belirtilerinin azaltılmasında ve işlevselliklerinin artırılmasında etkili olduğu bulunmuştur. Anababalara ait sonuçlara bakıldığında; uygulamanın anababalık tutumları açısından, demokratik tutumun geliştirilmesinde, düşmanca/reddedici ve otoriter tutumun azaltılmasında etkili olduğu bulunurken, aşırı anababalık tutumunun hem deney hem de kontrol grubunda azaldığı bulunmuştur. Ayrıca uygulamanın aile işlevselliğinin gelişmesi üzerinde de etkili olduğu bulunmuştur.

Türkiye’de çocuklardaki davranış problemlerini azaltmak/önleme amacıyla gerçekleştirilen diğer bir çalışma ise, Özmen (2013) tarafından 6-11 yaş aralığındaki ilköğretim çağı çocuklarının annelerinin katılımı ile bir programın etkililiğinin değerlendirildiği çalışmadır. Bu araştırmada öntest-sontest kontrol gruplu araştırma deseni kullanılmış, deney ve kontrol grubunda sekizer anne yer almıştır. Bu çalışmada, Lauth ve Heubeck (2010) tarafından 5-11 yaşları arasında davranış sorunları olan çocukların anababalarına yönelik geliştirilen bir programın annelerin depresyon düzeyi ve çocukların davranış problemleri üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Program grup olarak yürütülmekte olup, altı oturum ve bir izleme oturumundan oluşmaktadır. Program içerisinde yer alan oturumlarda, davranış problemlerini tanımlama, çocukla oyun oynama, stres anında duygu ve düşüncelerin farkına varma, stres verici durumlarla nasıl baş edilebileceği, olumlu davranışları artırmak için ödüllendirmenin nasıl kullanılabileceği gibi konular üzerinde durulmaktadır. Deney grubunda bulunan annelere uygulanan program sonunda, çocukların davranış problemlerinde ve annelerin depresyon düzeylerinde azalma olduğu bulunmuştur.

Diğer bir çalışmada ise 48-72 aylık olan ve saldırgan davranışlar gösteren çocukların annelerine yönelik olarak uygulanan bir AEP’nin etkililiği incelenmiştir (Sayın, 2014).

Araştırma Ankara’da bir hastaneye, çocuklarında görülen saldırgan davranışlar nedeniyle başvuran 20 deney grubu, 20 kontrol grubu olmak üzere 40 anne ile yürütülmüştür. Araştırma kapsamında uygulanan AEP araştırmacı tarafından, yurt dışında uygulanan iki farklı program ve ailelerin ihtiyaçları temel alınarak geliştirilmiş ve Saldırgan Davranışları Önleme Ebeveyn Eğitim Programı (SADEP) olarak adlandırılmıştır. SADEP grup olarak uygulanmakta ve 13 oturumdan oluşmaktadır. SADEP’in içeriğinde, çocukların gelişim özellikleri, çocukla oyun oynama, televizyon ve medyanın etkisi, aile içi iletişim, anababalık tutumları, olumlu disiplin yöntemleri, davranış yönetimi, model olma ve problem çözme gibi konular yer almaktadır. Araştırma sonucunda SADEP’in çocuklarda içeyönelim ve dışayönelim problemlerinin azaltılmasında, sosyal becerilerinin ve uyumlu davranışlarının geliştirilmesinde etkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca SADEP’in aile işlevleri ve eşlerin evlilik uyumları üzerinde de olumlu etkileri olduğu bulunmuştur.

Görüldüğü gibi Türkiye’de davranış problemleri gösteren veya davranış problemleri gösterme riski altında bulunan çocukların anababalarına yönelik önleyici/tedavi edici programlar ve çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır. Bu araştırmalardan sadece ikisi okul öncesi dönem çocuklarının anababalarına yöneliktir. Davranış sorunlarına müdahale sürecinde ve programların etkililiğinin değerlendirilmesinde farklı kaynaklardan yararlanılması (anababa, öğretmen, çocuk, vb.) ve farklı değerlendirme yöntemlerinin (gözlem, görüşme, soru formu, vb.) kullanılması önerilmesine rağmen (Chambles ve Hollon, 1998; Eyberg ve diğerleri, 2008) yukarıda sıralanan araştırmalarda sadece anababadan elde edilen verilere göre değerlendirme yapılmıştır.

Türkiye’de yapılan dört araştırmanın üçünde yurtdışında geliştirilen programlar uyarlanarak kullanılmıştır. Özellikle, yurtdışında geliştirilen ve etkililiği kanıtlanan bu programların eğitim, uyarlama çalışmaları ve telif hakkını alma gibi maliyetler düşünüldüğünde, bu programların Türkiye’de yaygınlığının ve sürdürülebilirliğinin düşük düzeyde kalacağını iddia etmek yanıltıcı olmayacaktır. Bu durum, davranış problemlerinin yaygınlığı, kısa ve uzun dönemde oluşturduğu etkiler, ailesel faktörlerin davranış problemlerinin önlenmesindeki etkileri, erken müdahalenin önemi ve anababa eğitim programlarının tedavi edici/önleyici rolü ile birlikte düşünüldüğünde Türkiye’de konu ile ilgili uzmanların (psikolojik danışman, psikolog, psikiyatri hemşiresi, çocuk gelişim uzmanları vb.) kullanabileceği bir anababa eğitim programına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak çocuklarda görülen davranış problemlerinin yaygınlığı ve hem davranışı sergileyen, hem de bu tür yıkıcı davranışlara maruz kalan çocuklar üzerindeki kısa ve uzun dönem olumsuz etkileri ve Türkiye’de davranış problemlerine yönelik önleyici/müdahale edici çalışmaların sınırlı sayıda olması göz önüne alındığında, çocuklardaki davranış problemlerini önlemeye yönelik çalışmalar önem kazanmaktadır. Bu nedenle ilgili alan uzmanlarına yönelik olarak çocuklardaki davranış problemlerinin azaltılmasını/önlenmesini, olumlu anababalık tutum ve becerilerini geliştirmeyi amaçlayan bir programının geliştirilmesi ve etkililiği bu araştırmanın problemi oluşturmaktadır.

1.2. Amaç

Bu araştırmanın amacı, üç-altı yaş aralığında davranış problemleri gösteren çocukların anababalarına yönelik olarak geliştirilen bir anababa eğitim programının etkililiğini çocuk ve anababa sonuçları açısından değerlendirmektir. Bu genel amaç doğrultusunda araştırmanın denenceleri aşağıdaki gibidir:

- 1- Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık tutum puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.
- 2- Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık tutumlarına ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.
- 3- Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık yetkinliği puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.
- 4- Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık yetkinliklerine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.
- 5- Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık stresi puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.
- 6- Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık stresine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.
- 7- Deney grubunda bulunan çocukların ön-test son-test ortalama davranış problemleri puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.

- 8- Deneş grubunda bulunan çocukların davranış problemlerine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.
- 9- Deneş grubunda bulunan çocukların ön-test son-test ortalama uyumlu sosyal davranış puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.
- 10- Deneş grubunda bulunan çocukların uyumlu sosyal davranışlarına ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.
- 11- Deneş grubunda çocuğun, anne ve babanın davranışlarına ilişkin gözlem sonucu elde edilen ortalama puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocuk, anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.
- 12- Deneş grubunda çocuğun, anne ve babanın davranışlarına ilişkin gözlem sonucu elde edilen ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Yukarıda verilen araştırma denenceleri dışında bu araştırmada açık uçlu sorular aracılığı ile elde edilen veriler kapsamında aşağıda yer alan araştırma soruları da cevaplanmaya çalışılmıştır.

- 1- Araştırma kapsamında çocuğun ve anababanın davranışlarına yönelik olarak deneşsel işlem öncesinde ve sonrasında elde edilen nitel bulguların içeriği deneş ve kontrol grubuna göre farklılaşma var mıdır?
- 2- Katılımcıların ADP'den memnuniyetleri ne düzeydedir?
- 3- Deneş grubunda bulunan anne ve babaların ADP'den beklentileri ile ADP'den elde ettikleri yararlarla ilişkin düşünceleri ne düzeyde uyuşmaktadır?

1.3. Önem

Davranış problemleri çocuğun yeni bir beceri öğrenmesini engelleyen ve gelişimini destekleyici sosyal ortamların dışında kalmasına neden olan, kendisine ya da diğerlerine zarar veren, aynı zamanda içinde yaşadığı sosyal normlara uymayan davranışlar olarak tanımlanır. Davranış problemlerinin okul öncesi dönemden yetişkinlik dönemine kadar olan bir dönemde görülebilmesi ve yaygınlığının normal koşullarda %10 (Görker ve diğerleri, 2004) ancak olumsuz koşullarda yetişen çocuklarda ise % 20-35 arasında olması (Arkan, 2012) bu sorun alanının önemini ortaya koymaktadır.

Davranış problemleri birden çok alanda çocuğun işlevselliği üzerinde olumsuz etkiler oluşturmaktadır (Lambert ve diğerleri, 2001). Erken dönemde davranış problemleri gösteren çocukların ergenlik ve yetişkinlik döneminde içeyönelim veya dışayönelim problemleri gösterme riski daha fazla düzeydedir (Bornstein ve diğerleri, 2013). Ayrıca çocukluk döneminde görülen davranış problemleri ergenlik ve yetişkinlik döneminde, suça karışma, madde kullanımı, riskli davranışlar gösterme ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklara yakalanma gibi daha ciddi formlara dönüşebilmektedir (Lahey ve diğerleri, 1999; Moffitt ve diğerleri, 1996).

Eğitimsel açıdan bakıldığında, davranış problemleri gösteren çocuklar, rahatsız edici davranışları nedeniyle akranları ile ciddi sorunlar yaşamakta ve akranları tarafından reddedilmektedir (Wood, Cowan ve Baker, 2002). Akranları tarafından reddedilme, davranış problemleri olan çocukların sosyal gelişimlerini olumsuz etkilemekte ve bu da onların ilerleyen zamanlarda anti-sosyal akran gruplarına katılmalarına neden olabilmektedir (Webster-Stratton ve Taylor, 2001). Davranış problemleri olan çocuklar ayrıca akademik alanda zorluklar yaşamakta, davranış sorunları öğrenme süreçlerini olumsuz etkilemekte, başarısızlığa ve sınıf tekrarına neden olmaktadır (Blair, 2001). Akademik başarısızlıkla birleşen davranış problemleri ise okul terkine neden olabilmektedir (Morrisson ve diğerleri, 2001; Nelson ve diğerleri, 2006).

Davranış problemleri çocuğun kendisine olan etkilerinin dışında aile sistemi ve toplumsal yapı üzerinde de olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Araştırmalar çocuklardaki davranış problemlerinin ailedeki stres düzeyinin artmasına (Davis ve Neece, 2017; H. Jones ve diğerleri, 2017), eşlerin birbirleri ile çatışmalarına (W. J. Reid ve Crisafulli, 1990), anne ve babanın iyi oluş düzeyinin azalmasına, aile içerisinde olumsuz etkileşime (Dishion ve Patterson, 2005) ve toplumsal açıdan ciddi bir maliyete (Foster ve Jones, 2005) neden olabileceğini göstermiştir.

Davranış problemlerinin yaygınlığı, birey, aile ve toplum üzerinde oluşturduğu olumsuz etkiler, davranış problemlerine yönelik tedavi edici/önleyici müdahaleleri önemli kılmaktadır. Davranış problemlerinin oluşmasında, sürdürülmesinde ve önlenmesinde ailesel ve anababalık becerileri ile ilgili faktörlerin önemli bir rol oynaması (J. B. Reid ve diğerleri, 2002), anababa eğitim programlarının bir müdahale yöntemi olarak kullanılmasını gündeme getirmiştir. Bu kapsamda yurtdışında farklı yöntem ve yaklaşımlara sahip anababa eğitim programları geliştirilmiş ve uzun yıllardır çocuk ve ergenlerde davranış problemlerinin tedavi edilmesinde/önlenmesinde ve anababalık

becerilerinin geliştirilmesinde etkili ve kanıta dayalı bir şekilde kullanılmaktadır (Eyberg ve diğerleri, 2008).

Çocuklardaki davranış problemleri karşısında anababa eğitim programları yurt dışında yaygın bir şekilde kullanılmasına rağmen, Türkiye’de davranış problemlerini önlemeye yönelik çalışmalar çok sınırlı sayıdadır. Sınırlı sayıda olan bu çalışmalarda uygulanan bazı anababa eğitim programlarının maliyetinin yüksek olması da, bu programların yaygınlaştırılmasını ve sürdürülebilirliğinin sağlanmasını olumsuz olarak etkilemektedir. Çocuklardaki davranış problemlerinin azaltılması/önlenmesine yönelik ilgili alan uzmanlarının kullanımına yönelik bir anababa eğitim programının geliştirilmesi ve etkililiğinin değerlendirilmesi, bu araştırmanın önemli bir yanıdır.

Davranış problemlerine erken müdahale/önleme çalışmaları için en uygun zaman okul öncesi dönem olabilir. Çünkü davranış problemleri ilk olarak bu dönemde ortaya çıkmakta ve en üst seviyeye ulaşmaktadır. Ayrıca bu dönemde çocuğun ve anababanın davranışları daha az kemikleşmiş yapıdadır ve değişime daha çok açıktır (Williford ve Shelton, 2008). Üç yaşında davranış problemleri gösteren çocukların altı yaşında klinik düzeyde anlamlı olacak şekilde davranış problemleri göstermeye devam ettiği (Campbell ve Ewing, 1990) ve erken dönemde görülmeye başlayan *yaşam boyu süren tipin* etkileri (Moffitt ve diğerleri, 1996) düşünüldüğünde okul öncesi dönemde yapılacak olan müdahale çalışmaları önemli olmaktadır.

Diğer bir taraftan, özellikle okullarda davranış problemleri gösteren çocuklarla doğrudan muhatap olan psikolojik danışmanların, davranış problemi yaşayan çocukların kendilerine veya anababalarına yönelik müdahalelerinin etkili ve yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. Psikolojik danışmanlar davranış problemleri karşısında daha çok çocuk ile kısa süren bireysel görüşmeler yapmakta ve aile ile de, herhangi bir beceri kazandırmayan, tutum veya davranış değişikliğine yol açmayan kısa süreli görüşmeler gerçekleştirmektedirler (Ünal, 2006). Okullarda çalışan psikolojik danışmanların davranış problemlerine müdahale kapsamında kullanabilecekleri bir programın geliştirilmesi, bu çalışmanın diğer bir önemli yanıdır.

Bu çalışmanın diğer bir önemli yanı da, çoklu kaynaklar ve çoklu yöntemlerle veri toplanması, uygulanan programın etkililiğinin bu verilerle değerlendirilmesidir. Literatürde davranış problemlerine yönelik gerçekleştirilen anababa eğitim programlarının etkililiği ile ilgili çalışmalarda ve psikolojik müdahalelerde kanıta dayalılık ölçütlerin belirleyen

çalışmalarda çoklu veri toplamanın öneminden bahsedilmiştir (Brestan ve Eyberg, 1998; Chambles ve Hollon, 1998; Chambles ve diğerleri, 1996; Eyberg ve diğerleri, 2008). Bu araştırma kapsamında da veriler anneden, babadan, öğretmenden ve çocuktan, görüşme, gözlem ve soru formları aracılığı ile toplanmıştır.

Lundahl ve diğerleri (2006) ve Maughan ve diğerleri (2005) tarafından yapılan meta-analiz çalışmaları bireysel olarak uygulanan AEP'lerin grup olarak uygulananlardan daha etkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca araştırmalar, sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı grupta bulunan ailelere uygulanan AEP'lerin daha az etkili olduğunu (Lundahl ve diğerleri, 2006; Reyno ve McGrath, 2006) dezavantajlı grupta yer alan ve daha ciddi düzeyde davranış problemlerinin görüldüğü ailelerde AEP'nin bireysel olarak uygulanmasının daha etkili olduğunu göstermiştir (Lundahl ve diğerleri, 2006). Bu çalışma kapsamında geliştirilen AEP'de görece dezavantajlı grupta bulunan ailelere bireysel olarak uygulanmaktadır.

Son olarak bu çalışmanın diğer bir önemli yanı da, araştırma kapsamında geliştirilen programın iki aşamalı yapısıdır. Programın ilk aşamasında aile ve çocuk hakkında kapsamlı olarak bilgi edinilmekte ve elde edilen bilgiler doğrultusunda vaka formülasyonu yapılmaktadır. Vaka formülasyonundan sonra aileye geribildirim verilmekte ve ailenin durumuna göre müdahale süreci şekillendirilmektedir. Müdahale süreci de, öğretim tarzında değil, daha çok psikolojik danışma süreci temel alınarak yürütülmektedir. Daha önce belirtildiği gibi, Forgatch ve Patterson (2010)'e göre AEP'nin uygulama sürecinde terapötik ilkelerin uygulanmaması sonuçları olumsuz etkileyebildiğinden, bu çalışmada psikolojik danışma sürecinin temel ilkeleri doğrultusunda uygulama süreci yürütülmüştür.

1.4. Sayıtlar

1. Bu çalışmada kullanılan ölçme ve değerlendirme araçlarının anne, baba ve öğretmenler tarafından gerçekçi ve samimi bir şekilde doldurulduğu varsayılmıştır.
2. Araştırma kapsamında “25-40 dakika” arasında gerçekleştirilen gözlemin, gündelik yaşam içerisinde anababa tarafından kullanılan becerileri, anababanın çocuğa yaklaşımını ve genel olarak çocuğun davranışsal durumunu yansıttığı varsayılmıştır.

3. Araştırma kapsamında kontrol altına alınamayan, kişisel, ailesel ve çevresel etmenlerin deney ve kontrol grubunu benzer ölçüde etkilediği varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

1. Bu çalışma Ankara ili, Altındağ, Mamak ve Keçiören ilçelerinde 3-6 yaş aralığında davranış problemleri gösteren çocuğu bulunan ve çalışmaya katılmada gönüllü olan aileler ile sınırlıdır.
2. Araştırmanın çalışma grubunun sayısının az olmasından dolayı parametrik istatistik tekniklerinin varsayımları karşılanamadığından verilerin analizi parametrik olmayan istatistiksel yöntemler ile sınırlıdır.
3. Araştırma “dışa yönelim” problemler kategorisi içerisinde yer alan, söz dinlememe, inatlaşma, öfkeyi kontrol edememe, kurallara uymama ve saldırganca davranışlar gösterme gibi davranışlarla sınırlıdır. “İçe yönelim” problemleri sonucunda oluşan problem davranışlar bu araştırmanın kapsamında değildir.

1.6. Tanımlar

Anababa Eğitim Programı: Çocuklarda davranış problemlerini azaltmayı ve anababalara olumlu anababalık tutum ve becerileri kazandırmayı amaçlayan, anne veya babaların katılımı ile gerçekleştirilen psiko-eğitimsel müdahale yöntemidir. Anne ve babalara farklı konularda (okuma yazma, bilişsel beceriler gibi) eğitim verme amacıyla gerçekleştirilen programlar bu kapsamda değildir.

Davranış problemleri: Davranış problemleri genel olarak çocuklarda veya ergenlerde, söz dinlememe, karşı gelme, ağlama, vurma gibi hafif düzeyden okuldan kaçma, yangın çıkarma, kavga etme, canlılara veya eşyalara zarar verme gibi ciddi düzeye kadar olan, ailenin beklentilerine, toplumsal normlara ve diğer kişilerin sahip oldukları haklara aykırı davranış ve tutumlar olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bu araştırma kapsamında ise, davranış problemleri okul öncesi dönemde bulunan çocukların gösterdiği karşı gelme, söz dinlememe, ağlama ve akranlarına ve yetişkinlere vurma, eşyalara ve canlılara zarar verme ve aile kurallarına uymama davranışlarını kapsamaktadır.

Ön-aktif anababalık: Anababalık ve çocuk yetiştirme ile ilgili olarak problemler oluşmadan önce problemlerle baş etmek için plan yapılmasını ve etkili anababalık becerilerinin önleme amaçlı olarak kullanılmasını ifade etmektedir.



BÖLÜM 2

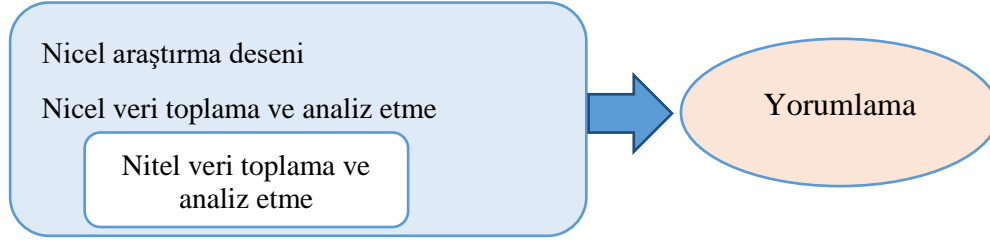
2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın yöntemine ve bu kapsamda araştırma modeline, çalışma grubuna, araştırma kapsamında geliştirilen ve uygulanan ADP'ye, veri toplama araçlarına, verilerin analizine ve araştırmanın işlem basamaklarına ait bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma karma araştırma modeli çerçevesinde yürütülmüştür. Karma araştırmalar nitel ve nicel verilerin her ikisinin de toplandığı, analiz edildiği ve birleştirildiği, yani hem nicel hem de nitel araştırma desenini içerisinde bulunduran araştırmalardır (Creswell ve Plano Clark, 2011). Karma araştırma yöntemleri, hem nicel hem de nitel verileri kullanarak, nitel ve nicel verilerin güçlerini birleştirerek bir araştırma probleminin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlar. Ayrıca karma yöntem araştırmaları bir çalışmada alternatif bakış açılarını ortaya koymaya da fırsat sağlayabilmektedir. Örneğin deneysel bir araştırmada nicel veriler uygulanan deneysel işlemin etkili olup olmadığını gösterirken, nitel veriler ise nasıl etkili olduğu hakkında daha derin bir anlayış kazanma imkânı oluşturabilir (Creswell, 2012).

Bu araştırmada Creswell'in (2012) karma yöntem araştırmaları sınıflandırmasından "*eş zamanlı iç içe geçmiş*" araştırma deseni kullanılmıştır. Bu desende nitel ve nicel veriler aynı zamanda toplanmakta ve nitel veya nicel verilerden biri diğerini desteklemek için kullanılmaktadır. "Eş zamanlı iç içe geçmiş" araştırma deseninin güçlü yönü nitel ve nicel verilerin her ikisinin de avantajlarına sahip olmasıdır. Araştırma deseninin sembolik gösterimi Şekil 9'da görülmektedir.



Şekil 9. Eş zamanlı iç içe geçmiş araştırma deseni

Bu araştırmada ADP'nin anne, baba ve çocuklar üzerindeki etkisi nicel verilerle belirlenmeye çalışılırken, elde edilen nitel verilerle de nicel verilerden elde edilen sonuçlar desteklenmiştir. Bu kapsamda nicel veriler ADP'nin etkili olup olmadığını gösterirken, nitel veriler de anne ve babaların ADP sürecindeki deneyimlerini, ADP'nin yaşantılarına nasıl etki ettiğini ve nicel verilerle elde edilemeyen diğer boyutlardaki etkisini gösterebilmektedir. Aşağıda araştırmanın nicel ve nitel desenine ait bilgiler ayrı başlıklar altında verilmiştir.

2.1.1. Nicel boyut

Bu araştırmanın nicel boyutunda deneysel desenlerden, ön-test son-test ölçümlü deney ve kontrol gruplu 2X2'lik araştırma deseni kullanılmıştır. Deneysel desenler değişkenler arasında neden sonuç ilişkilerini ortaya koyan araştırma desenleridir. Bunun için araştırmacı deneysel değişkenleri (bağımsız değişken) manipüle etmek ve bağımlı değişken üzerindeki etkisini anlamak için ölçüm yapmaktadır. Bir araştırmanın deneysel olmasının temel koşulu deneklerin deneysel işlem koşullarına, yani deney ve kontrol gruplarına, yansız (random) olarak atanmış olmasıdır (Büyüköztürk, 2007a).

Bu araştırmada da deney ve kontrol grupları yansız olarak oluşturulmuş ve deneysel işlemten önce ve sonra bağımlı değişkenle ilgili ölçümler alınmıştır. Bu kapsamda ADP'nin çocuklarda davranış problemleri ve uyumlu davranışlar, anne ve babalarda anababalık tutumları, anababalık becerileri, anababalık yetkinliği ve anababalık stresi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma deseni Çizelge 3'te sunulmuştur.

Çizelge 3

Araştırma Deseni

<i>Grup</i>	<i>Atama</i>	<i>Ölçüm</i>	<i>İşlem</i>	<i>Ölçüm</i>
<i>Deney Grubu</i>	<i>Y</i>	<i>Ön-test</i>	<i>ADP</i>	<i>Son-test</i>
<i>Kontrol Grubu</i>	<i>Y</i>	<i>Ön-test</i>	-	<i>Son-test</i>

Y: Yansız (Random) atama; ADP: Anababalık Destek Programı

Deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babalardan araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçları ile ön-test ölçümü yapıldıktan sonra anne ve babalar deney veya kontrol grubuna yansız (seçkisiz) olarak atanmıştır. Daha sonra deney grubuna ADP uygulanmış, kontrol grubuna yönelik ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Deney grubundan ADP uygulandıktan sonra kontrol grubundan ise ön-test ölçümünden sonra ADP uygulama süresi kadar süre (7 hafta) geçtikten sonra son-test ölçümü alınmıştır.

2.1.2. Nitel boyut

Araştırmanın nitel boyutu kapsamında deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babalardan deneysel işlem öncesinde ve sonrasında yarı-yapılandırılmış soru formu aracılığı ile çocuklarının gösterdiği davranış problemleri, kendilerinin çocuklarına karşı yaklaşımı, anababa olmaya dair düşünceleri ve kullandıkları anababalık becerileri hakkında görüşleri alınmıştır.

2.2. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubuna iki farklı kaynak aracılığıyla ulaşılmıştır. İlk olarak çalışma hakkında gerekli bilgilerin yer aldığı broşürler hazırlanmış ve bu broşürler ilgili çeşitli kurum ve kuruluşlara ulaştırılarak çalışmaya katılmaya gönüllü ailelere ulaşılmaya çalışılmıştır. İkinci olarak Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmış ve amaçlı örnekleme yöntemiyle çalışmaya katılacak anaokulları belirlenmiştir. Bu kapsamda üç anaokulu çalışmaya destek sunmuştur. Araştırmacı bu anaokullarında görevli olan psikolojik danışmanlar ve öğretmenlerle görüşmüş ve sınıflarında davranış problemleri gösteren çocukların listesini alarak bu çocukların aileleri ile iletişime geçmiş ve gönüllü olanların iletişim bilgilerine ulaşmıştır. Araştırmacı çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm anne ve babalar ile bir ön görüşme yapmış ve çalışma hakkında detaylı bilgi vermiş, ailenin ve çocuğun genel olarak durumu hakkında ve çalışmaya uygunluğu hakkında bilgi toplamıştır. Ailelerle yapılan bu ön görüşme kapsamında elde edilen bilgiler, çalışmaya katılacak aileleri belirlemek için aşağıda verilen işleme ve dışlama ölçütlerine göre değerlendirilmiştir.

İçleme Ölçütleri

- Çocuğun uygulamanın başladığı zamanda 36-72 aylık olması

- Çocuğun evde karşı gelme, söz dinlememe, kurallara uymama, saldırganlık davranışlarını göstermesi ve anababanın bunlarla baş etmede zorlandıklarını belirtmesi
- Katılımcı olan anne ve babaların bilgilendirilmiş onam formunu imzalamaları

Dışlama Ölçütleri

- Araştırmanın uygulandığı zamanda herhangi bir psikolojik yardım alıyor olmak
- Çocukta herhangi bir gelişimsel gecikme/geriliğin bulunması
- Çocukta DB, KKB veya DEHB dışında farklı bir zihinsel rahatsızlığın bulunması

Yukarıda belirtilen ölçütleri karşılayan ailelerle çalışma yürütülmüş, çalışmaya katılması kesinleşen aileler yansız olarak deney veya kontrol grubuna atanmıştır (aileler çalışmaya katılma sırasına göre A ve B diye iki ayrı gruba atanmış, gruplardan biri deney diğeri ise kontrol grubu olmuştur). Sonuç olarak bu araştırma 18 aile (9 deney grubu, 9 kontrol grubu) ile yürütülmüştür. Çalışmaya ailelerin eş zamanlı olarak katılma imkânı olmadığı, çalışmaya katılma zamanları farklı olduğu için, çalışmanın başında deney ve kontrol grubunun ön-test puanlarını eşitleme imkânı bulunmamıştır. Araştırma kapsamında veriler anne, baba ve çocukların öğretmenleri aracılığı ile toplanmıştır. Deney ve kontrol grubunda yer alan anne, baba, çocuk ve öğretmenlere ait bilgiler Çizelge 4'de yer almaktadır.

Çizelge 4

Çalışma grubuna ait bilgiler

Değişken	Düzy	Deney Grubu (f)	Kontrol Grubu (f)	Toplam (f)
Cinsiyet	Kız	-	1	1
	Erkek	9	8	17
	Toplam	9	9	18
Okula gitme durumu	Okula giden	9	8	17
	Okula gitmeyen	0	1	1
	Toplam	9	9	18
Katılımcı anne ve babalar	Anne	9	9	18
	Baba	5	6	11
	Toplam	14	15	29
Annenin eğitim durumu	İlkokul mezunu	1	2	3
	Ortaokul mezunu	1	1	2
	Lise mezunu	5	4	9
	Üniversite mezunu	2	2	4
	Toplam	9	9	18
Babanın eğitim durumu	İlkokul mezunu	-	1	1
	Ortaokul mezunu	1	2	3
	Lise mezunu	3	1	4
	Üniversite mezunu	1	3	4
	Toplam	5	7	12
Veri toplanan öğretmen		6	5	11

Çizelge 4’de görüldüğü gibi, deney grubunda yer alan çocukların tümü erkeklerden oluşurken kontrol grubunda ise dokuz çocuktan sadece biri kız çocuğudur. Sonuç olarak araştırmanın hedef grubunu çoğunlukla erkek öğrenciler oluşturmuştur. Karşit olma/karşı gelme bozukluğu ile davranım bozukluğunun toplumdaki yaygınlığına bakıldığında erkek çocuklarda kız çocuklardan daha fazla ortaya çıkmaktadır (APA, 2013). Bu nedenle erkek çocuklarda davranım bozukluğunun ve karşit olma/karşı gelme bozukluğunun yaygınlığının daha fazla olması bu araştırmaya yansımış olabilir. Çalışma grubunda yer alan çocukların okula gitme duruma bakıldığında deney grubunda bulunan çocukların tümü ve kontrol grubunda ise bir çocuk hariç diğer çocukların tümü okula devam etmektedir. Çocukların yaş ortalamalarına bakıldığında deney grubunda bulunan çocukların yaş ortalaması 58.6 ay (S= 10.15) iken kontrol grubunda bulunan çocukların yaş ortalaması ise 54 aydır (S= 11.90).

Çalışma grubunda yer alan anne ve babalara bakıldığında deney grubunda dokuz anne ve beş baba kontrol grubunda ise dokuz anne ve yedi baba yer almaktadır. Kontrol grubunda yer alan babalardan elde edilen nicel verilerden birinde çok sayıda (% 30 civarında) “kayıp değer” olduğu için bu katılımcıya ait veriler analize dahil edilmemiştir. Çalışma grubunda 18 anne ve 11 baba olmak üzere toplam 29 anne veya baba yer

almaktadır. Annelerin eğitim durumlarına bakıldığında deney grubundaki annelerin biri ilkokul mezunu, biri ortaokul mezunu, beşi lise mezunu ve ikisi de üniversite mezunudur. Kontrol grubunda ise iki anne ilkokul, bir anne ortaokul, dört anne lise ve iki anne üniversite mezunudur. Deney grubunda bulunan babaların biri ortaokul, üçü lise ve biri de üniversite mezunu iken kontrol grubunda bulunan babaların ise biri ilkokul, ikisi ortaokul, biri lise ve üçü üniversite mezunudur. Görüldüğü gibi deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babalar eğitim durumları açısından birbirleri ile benzer özellikler göstermektedir.

2.3. Anababalık Destek Programı

Bu bölümde araştırma kapsamında geliştirilen ve uygulanan ADP hakkında bilgi verilmektedir. İlk önce ADP'nin geliştirme süreci daha sonra ise ADP'nin içeriği ve uygulama süreci hakkında bilgi verilmiştir.

2.3.1. Anababalık Destek Programı-Geliştirme Süreci

ADP'nin geliştirme sürecinde alanyazın taraması, gözlem, anababa eğitim programlarına katılım, doküman inceleme ve uzman görüşü alma gibi yöntemler kullanılmıştır. Meta-analiz çalışmaları farklı anababa eğitim programlarının etkililiğini değerlendiren çok sayıda çalışmaları içerdiğinden, alanyazın taraması kapsamında özellikle meta-analiz çalışmaları tercih edilmiştir. Bu nedenle meta-analiz çalışmaları etkili anababa eğitim programlarının yanı sıra, anababa eğitim programlarının etkili olan boyutları hakkında önemli bilgiler sağlamaktadır. Bu çalışmaların sonuçlarına ait özet bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Davranışçı yaklaşıma sahip anababa eğitim programları ile davranışçı olmayan programların karşılaştırıldığı bir meta-analiz çalışmasında küçük yaşlardaki çocuklarda daha çok davranışçı yaklaşımların kullanıldığı bulunmuştur. Ayrıca anababa eğitim programlarının ortalama olarak dokuz oturum uzunluğunda olduğu ve bireysel olarak yürütülen programların grup olarak yürütülen programlardan daha etkili olduğu bulunmuştur. Bunların dışında anababa eğitim programlarının ekonomik olarak dezavantajlı gruplarda ve tek ebeveynli ailelerde daha az etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırmalarda önemli olan bir bulgu da anababa eğitiminin yanı sıra çocuğun da

bireysel olarak terapi sürecine dahil olmasının sonuçlar üzerinde önemli bir etkiye sahip olmamasıdır (Lundahl ve diğerleri, 2006). Benzer şekilde bireysel olarak yürütülen çalışmaların grup çalışmalarından daha etkili olduğu sonucuna farklı bir çalışmada da ulaşılmıştır (Maughan ve diğerleri, 2005).

Diğer bir çalışmanın sonuçlarına göre tek ebeveynli ailelerde, düşük gelire sahip ailelerde, geniş ailelerde, annenin psikopatolojiye veya depresyona sahip olması ve ailede olumsuz yaşam olaylarının bulunması durumunda sonuçlar daha az etkili olmaktadır (Reyno ve McGrath, 2006).

Kaminski ve diğerleri (2008), anababa eğitim programlarının etkili olan bileşenlerini belirlemek için 77 çalışmayı incelemiştir. Bu araştırmaya göre anne, baba ve çocuk arasındaki etkileşimi geliştiren, anne ve babalara öğrendikleri becerileri oturum sürecinde deneme imkânı sunulan anababa eğitim programları anne, baba ve çocuk davranışları açısından daha geniş etki büyüklüğüne sahiptir. Duygusal iletişim becerileri (etkin dinleme, duyguları tanıma ve ifade etme, duygu düzenleme, çocukla olumlu ilişki kurma) anababa davranışları üzerinde, mola-yöntemi ve çocuğun davranışlarına tutarlı bir şekilde karşılık verme becerisi de çocuğun davranışları üzerinde manidar ve geniş bir etkiye sahiptir.

Kanıtı dayalı psikolojik müdahale uygulamalarını değerlendiren bir çalışmada, Chambles ve Hollon (1998) kanıtı dayalı müdahalelerin özelliklerini belirlemeye çalışmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre kanıtı dayalı müdahaleler şu özelliklere sahiptir: Farklı araştırmacılar tarafından uygulamanın yapılması, kontrol grubuna sahip olma, çoklu değerlendirme yöntemlerini kullanma, izleme ölçümü yapma, açık ve detaylı bir uygulama el kitabına sahip olma, uygulayıcının eğitimi ve izlenmesini içermek. Benzer şekilde Eyberg ve diğerleri (2008), çocuk ve ergenlerin yıkıcı davranışlarına karşı uygulanan psiko-sosyal müdahaleleri kanıtı-dayalılık açısından değerlendirmiş ve “sağlam” çalışmaların; açık örnekleme ölçütlerine ve kontrol grubuna sahip olduğunu, tesadüfi örnekleme yapma, geçerli ve güvenilir ölçme araçlarını kullandığını, hedef grubun özelliklerini açıkça tanımladığını, açıkça tanımlanmış uygulama protokolleri kullandığını belirtmiştir.

Yukarıda sunulan literatür çalışmalarının yanı sıra araştırmacı TÜBİTAK’ın desteği ile 2015-2016 eğitim öğretim yılında bir yıl süre ile Amerika Birleşik Devletleri Oregon Üniversitesi’nde görevli olarak araştırma faaliyetleri yürütmüştür. Bu araştırma faaliyeti

sürecinde “Psikolojik Danışmanlık” (Counseling Psychology) doktora programı içerisinde yer alan “Aile ve Çocuk Uygulamaları” (Child and Family Pracitcum) dersine katılım sağlanmış ve “Aile Kontrol Programı” ve “Günlük Anababalık” programlarının teorik yapısı, içeriği ve uygulama süreci hakkında eğitim alınmıştır. Ayrıca aynı üniversitenin Aile ve Çocuk Merkezi’nde (Child and Family Center) kullanılmakta olan anababa eğitim programları incelenmiştir. Bu araştırma faaliyeti kapsamında İY, Üç-P ve EcoFit Modeli anababa eğitim programlarının içeriği incelenmiştir.

Ana baba eğitim programlarının etkililiği üzerine yapılan çalışmaları içeren ve yukarıda sunulan meta-analiz çalışmalarının ve etkililiği kanıtlanan anababa eğitim programlarının incelenmesi sonucunda ana baba eğitim programının etkili olması için aşağıdaki özellikleri barındırması gerektiği söylenebilir.

Çizelge 5

Etkili anababa eğitim programlarının özellikleri

İçerik ve uygulama süreci

Olumlu anababa-çocuk ilişkisini geliştirme
 Duygusal iletişim ve duygu düzenleme becerilerini kazandırma
 Etkili dinleme ve konuşma becerileri kazandırma
 Olumlu davranış desteği tekniklerini öğretme
 Olumlu disiplin yöntemlerini öğretme
 Anababanın psikolojik gelişimini destekleme
 Anababaya baş etme becerileri kazandırma
 Hayali ve yerinde rol oynama tekniklerini içerme
 Olumsuz koşullarda olan ailelerin durumunu dikkate alma

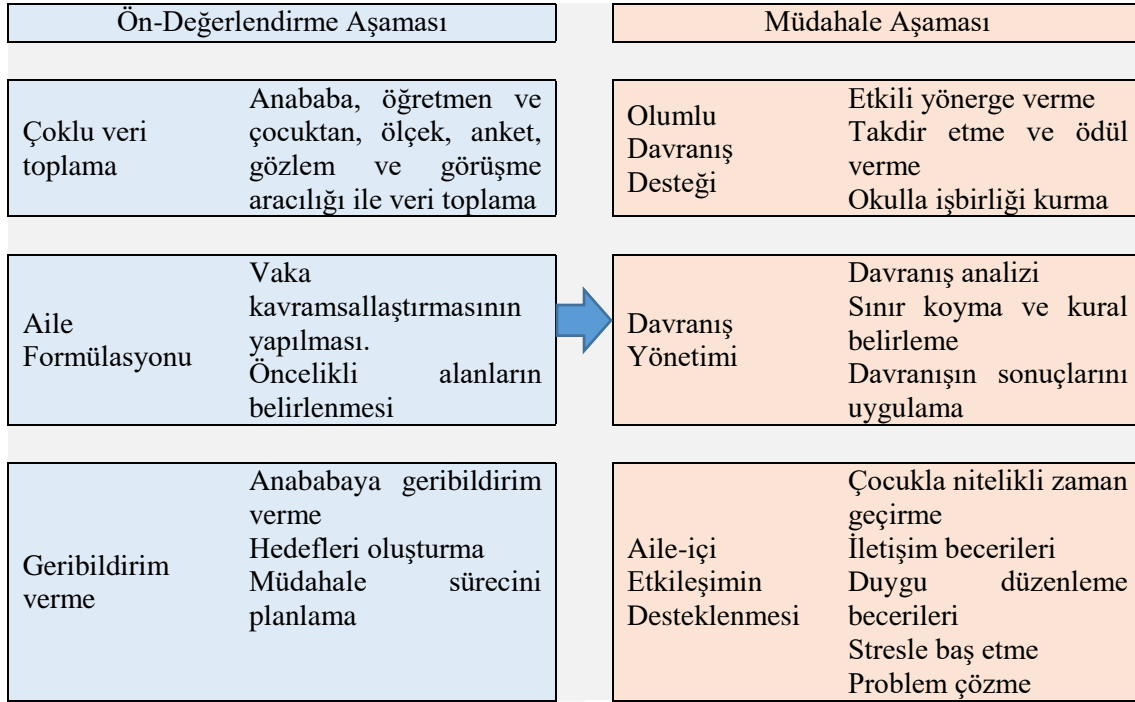
Araştırma süreci

Çoklu ortamlardan bilgi toplama (aile, okul, akranlar vb.)
 Çoklu veri toplama yöntemleri kullanma (anket, gözlem, görüşme, vb.)
 Deneysel desen kullanma
 Uygulama güvenilirliğini sağlama
 Açık el kitabı ve müdahale aşamasına sahip olma

Çizelge 5’te sunulan bilgiler, yukarıda sunulan literatür taraması ve araştırma sonuçları dikkate alınarak anababa eğitim programı için ilk önce kazanımlar (hedef davranışlar) oluşturulmuştur. Daha sonra Patterson’un *sosyal etkileşimsel öğrenme modeli*, *Bilinçli Farkındalık Temelli Kuramlar* (Mindfulness Based Theories), İY, AÇET ve EcoFIT Modeli temel alınarak programın içeriği oluşturulmuştur. Daha sonra oluşturulan program içeriği, alanında uzman olan iki akademisyenin görüşüne sunulmuş uzman görüşü alınmış ve programa son hali verilmiştir.

2.3.2. Anababalık Destek Programı

Yukarıda sunulan program geliştirme süreci sonunda ön-değerlendirme ve müdahale aşamalarından oluşan iki aşamalı bir anababa eğitim programı olan ADP geliştirilmiştir. ADP'nin iki aşamalı yapısı aşağıdaki şemada görülmektedir.



Şekil 10. Anababalık Destek Programı

Ön-Değerlendirme aşaması üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde anababa ile ilk görüşme yapılmakta ve anababaya ADP'nin tanıtımı yapılmaktadır. Anababanın programa katılmaya karar vermesinden sonra ailenin ve çocuğun durumu hakkında bilgi toplanmaktadır. Bu amaçla anababadan, çocuktan ve çocuğun öğretmeninden (varsa) anket, gözlem ve görüşme yöntemi ile veriler toplanır. Bu aşamanın ardından elde edilen veriler analiz edilerek aile formülasyonu yapılır ve anababanın desteğe ihtiyaç duyduğu öncelikli alanlar belirlenmektedir. Aile formülasyonundan sonra anababaya elde edilen sonuçlar hakkında geribildirim verilerek, anababa ile birlikte hedefler belirlenir ve müdahale süreci planlanır.

Müdahale aşaması ise temel olarak üç bölümü kapsayan dokuz oturumdan oluşmaktadır. Olumlu davranış desteğini oluşturan oturumlarda anababaya etkili yönerge verme, istedik davranışları takdir etme ve ödüllendirme, okulla işbirliği kurarak ortaklaşa çalışma ile ilgili becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır. Davranış yönetimi bölümünde ise işlevsel davranış analizi, sınır koyma ve aile kurallarını

belirleme, istenmeyen davranışlara müdahale etme gibi davranış yönetimi ile ilgili konular ele alınmaktadır. Aile-içi etkileşimin desteklenmesi bölümünde de anababalara çocukla nitelikli zaman geçirme, oyun oynama, etkili iletişim kurma, duygu düzenleme, stresle baş etme ve problem çözme becerileri kazandırılmaya çalışılmaktadır. Müdahale aşaması toplamda dokuz oturumdan oluşmasına rağmen, oturum sayısı ve uygulanan oturumlar her bir aileye göre değişebilmektedir. Değerlendirme aşamasında yapılan aile formülasyonu sonucunda ailenin güçlü olduğu yanlar müdahale planına dahil edilmemekte ve bunun sonucunda oturum sayısı azalabilmektedir. ADP içerisinde yer alan oturumların içeriğine ait bilgiler aşağıda Çizelge 6’da yer almaktadır.

Çizelge 6

Anababalık Destek Programı’nın içeriği

Aşama	Oturum	İçerik
Değerlendirme aşaması	Çoklu veri toplama	Programı tanıtmaya ve çoklu ortamlardan (bireysel, ev ve okul) veri toplama.
	Aile formülasyonu Geribildirim verme	Vaka kavramsallaştırma Geribildirim verme, müdahale hedeflerini belirleme ve müdahale sürecini planlama.
Müdahale aşaması	Olumsuz davranışları anlama	İşlevsel davranış analizi, çocuğa bilinçli farkındalıkla yaklaşma
	Nitelikli zaman geçirme	Çocuk liderliğinde oyun, etkin dinleme, kendine ve çocuğa karşı şefkat
	Takdir etme	Etkili yönerge verme, takdir etme, planlı görmezden gelme ve anababalar için özel zaman
	Ödül sistemi	Olumlu davranış geliştirme, ödül sistemi kurma ve kendini ödüllendirme
	Olumsuz davranışlara müdahale etme	Doğal ve mantıklı sonuçlar, mola yöntemi
	Etkili iletişim ve duygu düzenleme	Etkili iletişim becerileri, stresle baş etme, duygu düzenleme
	Önleyici anababalık	Kural koyma, önleyici anababalık davranışları, çocuğa duygu düzenlemeyi öğretme
	Problem çözme	Problem çözme becerisi, çocuğa problem çözmeyi öğretme
	Okulla işbirliği kurma	Akademik destek sunma, okulla işbirliği kurma, daha ciddi düzeyde olumsuz davranışlarla baş etme.

Çizelge 6’da ADP’de yer alan oturumlar ve içeriklerine ait kısa bilgiler yer almaktadır. ADP’nin ilk aşaması olan ön-değerlendirme aşaması üç bölümden oluşmaktadır. Bunlar:

- 1- İlk görüşme ve çoklu veri toplama:** Anne ve baba ile ilk görüşme yapılır ve program hakkında ayrıntılı olarak bilgi verilir. Anne ve baba programa devam

etmeye karar verirse karşılıklı olarak “onam formları” imzalanır. Daha sonra ailenin genel yapısı, hedef çocuğun genel durumu, anne ve babanın anababalık becerilerini kullanım düzeyi hakkında bilgi almak için yarı-yapılandırılmış bir görüşme yapılır. Ayrıca anne ve babaya araştırma kapsamında kullanılan ölçek ve soru formları verilerek, gözlem için bir randevu alınır. Randevu günü aile evinde ziyaret edilerek, anne, baba ve çocuk arasındaki etkileşim hakkında gözlemcinin olmadığı ortamda kamera ile kayıt altına alınarak veri toplanır. Ayrıca anne ve babadan doldurmuş oldukları soru formları teslim alınır.

- 2- Aile formülasyonu:** Bu aşamada anne, baba, çocuk ve öğretmenden anket, ölçek, görüşme ve gözlem aracılığı ile elde edilen verilerin değerlendirilmesi yapılarak aile formülasyonu oluşturulmaktadır. Aile formülasyonu; “ailenin genel durumu, ailenin destek kaynakları, aile stresi, anne ve babanın iyi oluş düzeyi, anne ve babanın baş etme becerileri, aile içi ilişkiler, anababalık becerileri, çocuğun genel durumu, çocuğun davranışsal, duygusal uyum durumu ve psikolojik danışmanın görüşleri” başlıklarından oluşmaktadır. Aile formülasyonu ile ailenin güçlü yanları ve desteğe ihtiyaç duyan yanları belirlenerek müdahale planını oluşturmak için bir temel hazırlanması amaçlanmaktadır.
- 3- Geribildirim verme:** Bu aşamada “aile formülasyonu” aşamasından elde edilen değerlendirme sonuçları kullanılarak aileye durumu hakkında geribildirim verilmektedir. Geribildirim aşamasında ilk önce anne ve babanın kendilerini değerlendirmesi, kendilerine geribildirim vermeleri istenmektedir. Bu sayede ailenin motivasyonu artmakta ve ayrıca aile desteğe ihtiyaç duyduğu alanları daha çok içselleştirmektedir. Anne ve baba kendilerine geribildirim verdikten sonra araştırmacı tarafından “aile formülasyonu” sonucunda ulaşılan bilgilere göre ailenin güçlü yanları ve desteğe ihtiyaç duyulan alanlar hakkında anne ve babaya geribildirim verilir. Geribildirim genel olarak “ailenin genel durumu”, “çocuğun genel durumu” ve “anababalık becerileri” başlıkları altında verilir. Geribildirim verildikten sonra ailenin desteğe ihtiyaç duydukları alanlar dikkate alınarak araştırmacı ve aile birlikte müdahale planını oluşturmaktadır.

Ön-değerlendirme aşaması tamamlandıktan sonra araştırmacı ve aile tarafından oluşturulan “müdahale planı” doğrultusunda “ADP-Müdahale Aşamasına” geçilmektedir. Oturum sayısı ailenin ihtiyaçlarına göre değişmekle birlikte, bu aşama

içerisinde toplamda dokuz oturum yer almaktadır. Bu oturumlara ait özet bilgiler aşağıda yer almakta ve oturumların genel yapısına ilişkin şablon ise EK-A'da görülmektedir.

- 1- Olumsuz davranışları anlama:** Bu oturumda çocuklarda görülen istenmeyen davranışların nedenlerini anlama, anababa ve çocuk arasındaki etkileşimin istenmeyen davranışlar üzerindeki etkisi, işlevsel davranış analizi yapma ve çocuğa bilinçli farkındalıkla yaklaşma üzerinde durulmaktadır. Anne ve babalar davranış analizi ve çocuğa bilinçli farkındalıkla yaklaşma üzerine alıştırmalar yapmaktadır. Bu oturumda anne ve babalara çocuğun davranışlarını analiz etme, çocukla vakit geçirme ve çocuğa bilinçli farkındalıkla yaklaşma konularında ev ödevi verilmektedir.
- 2- Nitelikli zaman geçirme:** Bu oturumda çocuğa karşı olumlu ilgi gösterme, çocuğu yansıtıcı dinleme, çocukla nitelikli zaman geçirme, kendine ve çocuğa karşı şefkat konuları işlenmektedir. Yansıtıcı dinleme ve çocukla oyun oynama konusunda canlandırma tekniği ile oturum içerisinde alıştırmalar yapılmaktadır. Oturum sonunda çocukla nitelikli vakit geçirme, kendine ve çocuğa karşı şefkat konularında anne ve babalara ev ödevleri verilmektedir.
- 3- Takdir etme:** Anne ve babalara çocuğa etkili yönerge verme, olumlu davranışları takdir etme ve planlı görmezden gelme becerileri kazandırılmaya çalışılmaktadır. Oturum içerisinde anne ve babalar etkili yönerge verme, karşıt davranış belirleme, takdir etme ve görmezden gelme konularında alıştırmalar yapmakta ve oturum sonunda çocukla nitelikli vakit geçirme, takdir etme, görmezden gelme, anne ve babalar için özel zaman konularında anne ve babalara ev ödevi verilmektedir.
- 4- Ödül sistemi kurma:** Bu oturumda anababaların çocuğun olumlu davranışlarını nasıl ödüllendirebilecekleri ele alınmaktadır. Anne ve babalara, ödüllendirilebilecek hedef davranışlar, çocuklara verilecek ödüller ve ödül verme hakkında bilgi verilmekte daha sonra anne ve baba ile birlikte hedef davranışlar için ödül sistemi oluşturulmaktadır. Oturum sonunda anne ve babalara, ödül sistemini uygulama, çocukla nitelikli zaman geçirme, anne ve babanın kendini ödüllendirmesi konularında ev ödevi verilmektedir.
- 5- Olumsuz davranışlara müdahale etme:** Bu oturumda anne ve babalara çocuğun olumsuz/istenmeyen davranışlarına nasıl müdahale edebilecekleri öğretilmektedir. Bu amaçla anne ve babalara açıklama yapma, doğal ve mantıklı

sonuçları kullanma ve mola yöntemini kullanma becerileri kazandırılmaya çalışılmaktadır. Anne ve babalar oturum sürecinde çocukta görülen istenmeyen davranışları belirleme, hedef davranış için uygun olan yöntemi seçme ve mola yöntemini uygulamada alıştırmalar yapmaktadır. Oturum sonunda ödül sistemini devam ettirme, davranışın sonucunu yaşatma ve mola yöntemi konularında ev ödevi verilmektedir.

- 6- Etkili iletişim ve duygu düzenleme:** Bu oturumda etkili iletişim, stresle baş etme ve duygu düzenleme üzerinde durulmaktadır. Bu kapsamda anne ve baba ile birlikte etkili iletişim kurma ve duygu düzenleme becerileri hakkında canlandırma vb. teknikler kullanılarak alıştırmalar yapılmaktadır. Oturum sonunda anne ve babalara etkili iletişim kurma ve duygu düzenleme tekniklerini kullanma ve çocukla nitelikli zaman geçirme konularında ev ödevi verilmektedir.
- 7- Önleyici anababalık:** Ev içinde kural koyma, istenmeyen davranışları oluşmadan önleme, duygu düzenleme ve çocuğa duygu düzenlemeyi öğretme becerileri işlenmektedir. Bu kapsamda anne ve babalar duygu düzenleme, kural belirleme ve çocuğa duygu düzenlemeyi öğretme konularında alıştırmalar yapmaktadır. Oturum sonunda anne ve babaya kural belirleme ve duygu düzenleme konularında ev ödevi verilmektedir.
- 8- Problem çözme:** Bu oturumda etkili problem çözme becerisi üzerinde durulmaktadır. Anne ve babaya problemlerini etkili bir şekilde çözme becerisini kazandırma ve çocuğa da bu beceriyi öğretmeleri amaçlanmaktadır. Bu kapsamda kendileri ve çocukları ile ilgili olarak seçtikleri bir problemin çözüm süreci anne ve baba ile uygulamalı olarak işlenmektedir. Oturum sonunda anne ve babaya problem çözme ve çocukla problem çözme konusunda ev ödevi verilmektedir.
- 9- Okulla işbirliği kurma:** Bu oturumda eğer ailenin ihtiyacı varsa, okulla işbirliği kurarak çocuğun akademik gelişimine destek olma ve ciddi düzeydeki olumsuz/istenmeyen davranışlara müdahale etme konuları işlenmektedir. Bu kapsamda anne ve babaya, öğretmenle işbirliği kurma, okuldaki davranışları evdeki programla destekleme, akademik destek sunma ve ciddi düzeydeki olumsuz/istenmeyen davranışlara müdahale etme becerileri öğretilmektedir. Oturum sürecinde anne ve babalar ciddi düzeydeki olumsuz/istenmeyen davranışlara müdahale etme konusunda alıştırmalar yapmakta, oturum sonunda

ise akademik destek sunma ve olumsuz davranışlara müdahale etme konularında ev ödevi verilmektedir.

Yukarıda kısaca bilgi verilen oturumların dışında, aile ile yapılan son oturumdan sonra kısa bir değerlendirme oturumu yapılmakta ve sürecin genel değerlendirmesi yapılmaktadır. Değerlendirme aşamasında ailenin belirlenen ihtiyaçlarının genel olarak karşılanıp karşılanmadığı ve ek desteğe ihtiyaç duyup duymadığı ele alınmaktadır. Ek desteğe ihtiyaç duyulması durumunda, ADP kapsamındaki ihtiyaçlar için ek oturumlar düzenlenebilmekte ve ADP kapsamının dışındaki ihtiyaçlar (Örn., anne veya babanın depresyonu olması) için gerekli yönlendirmeler yapılabilmektedir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında veriler Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği-Kısa Form, Anababalık Güçlükleri Ölçeği, Anababalık Yetkinlik Ölçeği, Connors Ana Baba Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu, Uyumlu Sosyal Davranışlar Envanteri ve Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu, Aile Değerlendirme Anketi, ADP Değerlendirme Formu ve ADEG Kodlama Sistemi aracılığı ile toplanmıştır. Bunların dışında ayrıca anne ve babaların yarı-yapılandırılmış açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar ile de veri toplanmıştır. Veri toplama araçları hakkında detaylı bilgiler aşağıda yer almaktadır.

2.4.1. Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği-Kısa Form

Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği-Kısa Form (ASBÖ; Parenting Styles and Dimensions Questionnaire-Short Version) anababaların çocuklarıyla kurduğu etkileşim örüntülerini ve anababalık tutumlarını değerlendiren bir ölçektir. Ölçeğin ilk hali 62 maddeden oluşmakta iken daha sonra yapılan çalışmalar sonucunda ölçek beşli Likert tipinde 32 maddeden oluşmuştur. Ölçekteki maddeler “1=Hiçbir zaman”, “2=Seyrek”, “3=Yarı yarıya”, “4=Çok sık” ve “5=Her zaman” şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçek yetkin, otoriter (yetkeci) ve izin verici olmak üzere üç faktörden oluşmaktadır ve bu faktörlerin Cronbach alfa iç-tutarlılık katsayıları sırasıyla .86, .82 ve .64 olarak hesaplanmıştır (Robinson, Mandlco, Olsen ve Hart, 2001).

Ölçeğin Türk kültürüne uyarlama çalışmaları 3-13 yaş aralığında çocuğu bulunan 507 annenin katılımı ile Kapçı ve Erdinç (2009) tarafında yapılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda ASBÖ'nün “yetkin”, “yetkeci” ve “izin verici” şeklinde üç faktörden oluştuğu bulunmuştur. “Yetkin” faktörü yetkin/demokratik anababalığı ölçmektedir ve “Kuralların nedenlerini vurgularım” veya “Çocuğum iyi davrandığında O'nu överim” gibi 15 maddeden oluşmaktadır (1. 3. 5. 7. 9. 11. 12. 14. 18. 21. 22. 25. 27. 29. 31. maddeler). Bu faktörden elde edilen puanlar arttıkça yetkin anababalık düzeyinin de arttığı söylenebilir. Ölçeğin ikinci faktörü, “yetkeci”, otoriter anababalığı ölçmektedir. “Yetkeci” faktörü altında “Çocuğum yanlış davranışlarda bulunduğu Ona bağırıp, çağırırım” ve “Çocuğum yanlış davranışta bulunduğu tokat atarım” gibi maddeler yer almaktadır (2. 4. 6. 10. 13. 16. 19. 23. 26. 28. 30. 32.). Bu faktörden elde edilen puanlar arttıkça otoriter anababalık düzeyi de artmaktadır. Üçüncü ve son faktör ise “izin verici” olarak adlandırılmıştır ve 5 maddeden oluşmaktadır (8. 15. 17. 20. 24.). “Çocuğumu disipline sokmakta zorlanırım” ve “Çocuğumu şımartırım” gibi maddelerden oluşan “izin verici” faktörü izin verici anababalığı ölçmektedir ve bu faktörde de alınan puanlar arttıkça izin verici anababalık düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç-tutarlılık katsayısı birinci faktör için .88, ikinci faktör için .74 ve üçüncü faktör için ise .64 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin test-tekrar-test güvenilirliği ise .64 olarak bulunmuştur ($p<.01$). Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucu elde edilen bulgular ASBÖ'nün 3-13 yaş aralığında çocukları bulunan anababaların tutumlarını değerlendirmek amacıyla kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Kapçı ve Erdinç, 2009) (EK B).

2.4.2. Anababalık Güçlükleri Ölçeği

Anababalık Güçlükleri Ölçeği (AGÖ) Çokamay ve Kapçı (2016b) tarafından geliştirilmiş olup, anne ve babaların çocuk yetiştirirken yaşadığı stres düzeyini belirlemeyi amaçlamaktadır. AGÖ 5'li Likert tipinde 21 maddeden oluşmaktadır. Maddeler “0= Hiç ya da çoğunlukla doğru değil”, “1= Genellikle doğru değil”, “2= Kısmen doğru, kısmen doğru değil”, “3= Genellikle doğru” ve “4= Tamamen ya da çoğunlukla doğru” şeklinde puanlanmaktadır. AGÖ'nün ilk 6 maddesi ise ters kodlanmaktadır. Ölçekte alınan yüksek puan anababalık stresinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

AGÖ geliştirilme aşamasında 44 madde olarak belirlenmiş ve 270 anne ve babanın katılımı ile değerlendirilmesi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda AGÖ 21 madde ve

4 alt boyuttan oluşan bir yapı ortaya koymuştur. AGÖ'nün son hali 180 anne ve babaya uygulanarak yeniden değerlendirilmiştir. AGÖ'nün alt boyutları, “Yetkinlik” (1. 2. 3. 4. 5. ve 6. madde), “Stres” (13. 14. 15. 16. 17. ve 18. madde), “Hoşnutluk” (12. 19. 20. ve 21. madde) ve “Beceri” (7. 8. 9. 10. ve 11. madde) olarak adlandırılmıştır. AGÖ'de alt boyut puanlarının yanı sıra toplam puan da elde edilebilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları alt boyutlar için sırasıyla .79, .77, .76 ve .67 olarak, ölçeğin tümü içinse .85 olarak hesaplanmıştır. AGÖ'nün toplam puanının üç haftalık arayla yapılan test-tekrar-test güvenilirlik puanı .90, alt boyutlar için ise sırasıyla; .37, .68, .75 ve .59 olarak bulunmuştur. (Çokamay ve Kapçı, 2016b). Bu araştırma kapsamında AGÖ'nün sadece toplam puanı analizlere dâhil edilmiştir (EK C).

2.4.3. Anababalık Yetkinliği Ölçeği

Anababalık Yetkinlik Ölçeği (AYÖ: Parenting Sense of Competence Scale) Gibaud-Waliston ve Wandersman (1978) tarafından bebeği olan anne ve babaların, anababalıktan memnuniyetini ve anababalık rolündeki öz-yeterliklerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. AYÖ anne ve babalar için ayrı formlarda olmak üzere 6'lı Likert tipinde 16 maddeden ve “doyum” (satisfaction) (2. 3. 4. 5. 8. 9. 12. 14. ve 16. maddeler) ve “etkililik/faydalılık” (efficacy) (1. 6. 7. 10. 11. 13. ve 15. maddeler) olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. AYÖ'de maddeler “1= Kesinlikle katılmıyorum”, “2= Pek katılmıyorum”, “3= Katılmıyorum”, “4= Katılıyorum”, “5= Oldukça katılıyorum” ve “6= Tamamen katılıyorum” şeklinde yanıtlanmaktadır. 2. 3. 4. 5. 8. 9. 12. 14. ve 16. maddeler ters kodlanmakta ve ölçekten alınan puanın artması, anne veya babanın anababalık yetkinliğinin artması anlamına gelmektedir. AYÖ'nün Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı alt ölçekler için sırasıyla .82 ve .70 olarak hesaplanmıştır. Johnston ve Mash (1989) AYÖ'yü 4-9 yaş aralığında çocuğu olan 297 anne ve 215 baba üzerinde uygulamış ve ölçeğin 16 maddelik formunun orijinal ölçekte olduğu gibi iki alt boyuttan oluştuğu bulunmuş ve alfa iç tutarlılık katsayısını “doyum” alt ölçeği için .75, “etkililik/faydalılık” alt ölçeği için .76 ve ölçeğin tümü için ise .79 olarak hesaplamıştır.

AYÖ'nün Türk kültürüne uyarlama çalışmaları Çokamay ve Kapçı (2016a) tarafından Johnston ve Mash (1989) tarafından revize edilen formu üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda Türkçeye çevirisi yapılan ölçek 383 anne ve babaya

uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda ölçeğin orijinal yapısını koruduğu ve iki alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin anne formunun “doyum” alt boyutu için Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .77, “etkililik/faydalılık” alt boyutu için .73 ve tüm ölçek maddeleri için .75 olarak bulunmuştur. Baba formunda ise, “doyum” alt boyutu için .83, “etkililik/faydalılık” alt boyutu için .78 ve tüm ölçek maddeleri için .66 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca anne ve babaların birlikte dahil olduğu örnekleme ölçeğin “doyum” alt boyutu için Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .79, “etkililik/faydalılık” alt boyutu için .75 ve tüm ölçek maddeleri için .72’dir. Bu araştırma kapsamında analizler için AYÖ’nün toplam puanı kullanılmıştır (EK D).

2.4.4. *Conners Ana Baba Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu*

Conners Ana Baba Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu (CADÖ-YU) Conners, Starenios, Parker ve Epstein (1998) tarafından geliştirilmiştir ve 3-17 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerin duygusal ve davranışsal problemlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. CADÖ-YU 80 madde ve 14 alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar: Karşı Gelme, Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik, Hiperaktivite, Kaygı-Utangaçlık, Mükemmeliyetçilik, Sosyal Problemler, Psikosomatik, DEHB İndeksi, Conners Global İndeks-Huzursuzluk, Conners Global İndeks-Duygusal Değişkenlik, Conners Global İndeks-Toplam, DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği: Dikkatsizlik, DSM-IV Semptomları-Hiperaktivite-Dürtüsellik, DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği-Toplam’dır. Conners ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısını kızlarda .78-.93 arasında, erkeklerde ise .77-.94 arasında olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ölçeğin test-tekrar-test korelasyon katsayıları ise .47-.85 arasındadır.

Ölçekte anababalardan son bir ayı dikkate alarak her bir maddeye “0 (Hiç doğru değil)”, “1 (Biraz doğru)”, “2 (Oldukça doğru)” ve “3 (Çok doğru)” şeklinde dörtlü derecelendirme şeklindeki seçeneklerden birini seçerek yanıt vermesi istenmektedir. Her bir ölçekte alınan puanın artması çocuğun o alt ölçekte tanımlanan soruna sahip olma düzeyinin arttığını göstermektedir.

CADÖ-YU’nun Türk kültürüne uyarlama çalışmaları sonucunda CADÖ-YU’nun Türkçe formunun faktör yapısının özgün ölçeğin faktör yapısı ile benzer olduğu bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin Kaygı-Utangaçlık, Mükemmeliyetçilik ve Psikosomatik alt ölçeği dışındaki tüm alt ölçeklerin DEHB tanısı alan ve almayan çocukları ayırt ettiği görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için hesaplanan Alfa katsayılarının .85-.55 arasında ve test-tekrar-test güvenirlik katsayısının .73-.35 arasında değiştiği

bulunmuştur (Kaner, Büyüköztürk, İşeri, Ak ve Özaydın, 2011a; Kaner ve diğerleri, 2003).

Bu araştırma kapsamında etkililiği değerlendirilen ADP'nin hedefleri ile uyduğu düşünüldüğü için, CADÖ-YU'nun Karşı Gelme, Hiperaktivite, Sosyal Problemler, DEHB İndeksi ve Global İndeks-Toplam alt ölçekleri analizlere dahil edilmiştir. Nitekim CADÖ-YU'nun yapı geçerliliğini test etmek için CADÖ-YU ile Yenilenmiş Problem Davranışlar Listesi (YPDK) arasında hesaplanan korelasyon katsayıları incelendiğinde, YPDK davranım bozukluğu ile Hiperaktivite (.75), Karşı Gelme (.70) ve Sosyal Problemler (.66) arasında yüksek ilişki bulunmuştur. DEHB İndeksi çocuklarda DEHB'yi belirlemeye yöneliktir ve DEHB'li olan ve olmayan çocukları birbirinden ayırabilmektedir. Global İndeks ise Connors Anababa Dereceleme Ölçeği-48'de bulunan ve uygulanan tedavinin etkisini belirlemede en duyarlı olduğu belirlenmiş 10 maddeyi içermektedir (Kaner ve diğerleri, 2011a). Bu nedenle de, ADP'nin etkililiğini değerlendirmek için Karşı Gelme, Hiperaktivite, Sosyal Problemler, DEHB İndeksi ve Global İndeks-Toplam alt ölçekleri kullanılmıştır (EK-E).

2.4.5. *Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeği- Yenilenmiş Uzun Formu*

Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeği- Yenilenmiş Uzun Formu (CÖDÖ-YU) Connors, Sitarenios, Parker ve Epstein (1998) tarafından geliştirilmiş ve 59 madde, 14 alt faktörden oluşmaktadır. Öğretmenlerden son bir ayı düşünerek ölçekte yer alan maddeleri 0'dan (Hiç doğru değil) "3'e kadar (Çok doğru)" dörtlü derecelendirme şeklindeki seçeneklerden birini seçerek yanıtlaması istenmektedir. Her bir ölçekte alınan puanın artması çocuğun o alt ölçekte tanımlanan soruna sahip olma düzeyinin arttığını göstermektedir. Ölçekte yer alan alt faktörler; Karşı Gelme, Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik, Hiperaktivite, Kaygı-Utangaçlık, Mükemmeliyetçilik, Sosyal Problemler, DEHB İndeksi-Dikkatsizlik, DEHB İndeksi-Hiperaktivite, Connors Global İndeks-Huzursuzluk-İmpulsivite, Connors Global İndeks-Duygusal Değişkenlik, Connors Global İndeks- Toplam, DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği: Dikkatsizlik, DSM-IV Semptomları Alt Ölçeği: Hiperaktivite-Dürtüsellik, ve DSM-IV Semptomları alt ölçekleridir. CÖDÖ-YU'nun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .80 ile .94 arasında ve 6-8 hafta ara ile yapılan test tekrar test güvenilirlik katsayıları ise .47 ile .88 arasında hesaplanmıştır (Connors, Sitarenios, ve diğerleri, 1998).

CÖDÖ-YU'nun Türk kültürüne uyarlama çalışmaları 3-17 yaş aralığında bulunan 5355 öğrencinin öğretmenleri ile yapılmıştır (Kaner, Büyüköztürk, İşeri, Ak ve Özaydın, 2011b; Kaner ve diğerleri, 2003). Yapılan analizler sonucunda CÖDÖ-YU'nun Türkçe versiyonunun bir maddenin modifikasyonu ile özgün ölçekte yer alan yapıyı koruduğu bulunmuştur. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları sonucunda Cronbach alfa katsayılarının .72 ile .90 arasında, 8 hafta ara ile yapılan test-tekrar test güvenilirliğinin .49 ile .99 arasında ve iki yarı güvenirlikte katsayılarının ise .76 ile .91 arasında değiştiği bulunmuştur. Bu araştırma kapsamında CADÖ-YU'da olduğu gibi, CÖDÖ-YU'nun Karşı Gelme, Hiperaktivite, Sosyal Problemler, DEHB İndeksi-Dikkatsizlik, DEHB İndeksi-Hiperaktivite ve Global İndeks-Toplam alt ölçekler analize dâhil edilmiştir (EK F).

2.4.6. Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri

Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri (USDE; The Adaptive Social Behavior Inventory) Hogan, Scott ve Bauer (1992) tarafından geliştirilmiş ve çeşitli sosyal ortamlarda okulöncesi çocukların sosyal yeterliklerini ölçmeyi amaçlamaktadır. USDE'nin orijinal versiyonu 3'lü Likert tipinde olan 30 maddeden ve "Kendini İfade Etme", "Uyum" ve "Yıkıcılık" şeklinde 3 alt ölçekten oluşmaktadır. USDE'de hem her bir alt ölçek için toplam puan, hem de ölçeğin tümünden toplam puan elde edilebilmektedir. USDE'nin alt ölçekler ve toplam puan için elde edilen alfa iç tutarlık katsayıları sırasıyla; .79, .79, .71 ve .76 olarak hesaplanmıştır.

USDE'nin Türk kültürüne uyarlama çalışmaları Baydar ve diğerleri (2008) tarafından Türkiye Erken Çocukluk Ekolojileri Çalışması kapsamında gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formu 5'li Likert tipine dönüştürülmüş ve bazı maddelerde, maddenin kolay anlaşılabilmesi için ifade değişikliği yapılmıştır. USDE'de 4. 6. 14. 22. 23. 26. 28. ve 29. maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması çocuğun uyumlu ve sosyal davranışlarında da artış olduğu anlamına gelmektedir. USDE'nin Türkçe formunun orijinal halinden farklı olarak "olumsuz durumlarda uyumlu davranışlar" (2. 4. 6. 8. 20. 23. 26. ve 28. maddeler) isimli bir alt ölçekten oluştuğu bulunmuştur. Aynı zamanda ölçekten toplam puan da elde edilebilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı toplam puan için .86 ve alt ölçek için ise .79 olarak

hesaplanmıştır. Bu araştırma kapsamında USDE'nin toplam puanı analizlere dahil edilmiştir (EK G).

2.4.7. Aile Değerlendirme Anketi

ADP Ön-Değerlendirme Aşaması kapsamında aileler hakkında detaylı bilgi edinebilmek ve aile vaka kavramsallaştırmasını yapabilmek için araştırmacı tarafından geliştirilen Aile Değerlendirme Anketi (ADA) kullanılmıştır. ADA geliştirme sürecinde EcoFIT ve AYE-O programlarında kullanılan veri toplama araçları ve bu araştırma kapsamında geliştirilen ADP'nin kuramsal yapısı ve içeriği temel alınmıştır. Ailenin farklı boyutları hakkında soru maddeleri içeren ADA, daha sonra uzman görüşüne sunulmuş ve geribildirimler sonucunda son halini almıştır. ADA bu araştırma kapsamında sadece Aile Formülasyonu yapma kapsamında kullanılmış, deney ve kontrol grubu sonuçlarının karşılaştırılmasını içeren analiz sürecinde kullanılmamıştır. ADA içerisinde yer alan bölümlere ait özet bilgiler aşağıdaki gibidir ve ekte anketten örnek maddeler yer almaktadır (EK H):

- *Ailenin yapısı:* Ailede yaşayan kişiler, çocukların yaşı, cinsiyeti, ailenin gelir durumu, anababanın eğitim ve çalışma durumu hakkında bilgi almayı amaçlayan sorular yer almaktadır.
- *Ailenin stres ve destek kaynakları:* Ailede stresli yaşam olaylarının olup olmadığı, anababanın sağlık durumu, anababanın duygusal durumu, anne ve baba arasındaki ilişki, ailenin sosyal destek kaynakları ve ailenin sosyal etkinliklere katılım düzeyi hakkında bilgi edinmeyi amaçlayan sorular yer almaktadır.
- *Anababalık becerileri:* Aile içerisinde kardeş ilişkileri, günlük rutinlerin işleyişi, anababanın okulla ilişkileri, çocukla zaman geçirmesi, baş etme becerileri, motivasyon düzeyi, anne ve baba arasındaki tutarlılık hakkında bilgi toplamayı amaçlayan sorular yer almaktadır.
- *Çocuk hakkında bilgiler:* Çocuğun sağlık durumu, akademik durumu ve sosyal etkinliklere katılım düzeyi ile ilgili sorular yer almaktadır.

2.4.8. Anababalık Destek Programı Değerlendirme Formu

Araştırmacı tarafından katılımcı anne ve babaların ADP ve uygulama hakkındaki düşüncelerini ve memnuniyet düzeyini belirlemek için bir değerlendirme formu geliştirilmiştir. Bu formda katılımcıların ADP içeriği, ADP'nin uygulama süreci ve uygulayıcının/psikolojik danışmanın becerileri hakkında görüşlerini almayı amaçlayan soru maddeleri yer almaktadır. Hazırlanan bu soru maddeleri uzman görüşü alındıktan sonra son halini almış ve form 13 çoktan seçmeli sorudan ve anne babaların genel olarak görüşlerinin sorulduğu bir açık uçlu sorudan oluşmuştur (EK İ).

2.4.9. Aile Değerlendirme Görevi Kodlama Sistemi

Aile Değerlendirme Görevi (ADEG; Family Assessment Task) Kodlama Sistemi Oregon Üniversitesi Aile ve Çocuk Merkezi'nde (University of Oregon, Child and Family Center) Amerika Birleşik Devletleri destekli projeler (Early Steps ve Project Alliance 2) kapsamında normal ve kinik örnekleme uygulanarak geliştirilen anababa ve çocuk arasındaki ilişkiye ilişkin bir gözlem ve kodlama aracıdır. ADEG'in güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları yukarıda verilen projeler kapsamında yapılmıştır. ADEG'in amacı ailenin (anne, baba ve çocuk/lar) güçlü ve zayıf yönleri hakkında bilgi toplamak ve gerçek yaşam ortamında ailenin etkileşim örüntüleri hakkında bilgi edinmektir. ADEG ailenin güçlü ve zayıf yönleri, aile içi dinamikler, aile içi iletişim biçimleri ve anababalık becerileri hakkında kağıt-kalem testleri ile elde edilemeyecek bilgiler vermektedir. (Fosco ve diğerleri, 2010).

ADEG kapsamında anne ve babalardan beş görevi çocukla birlikte gerçekleştirmeleri istenmektedir. Bu görevlerin her biri kendine özgü anababa davranışlarını ortaya çıkarmak için tasarlanmıştır. Bu görevler (Fosco ve diğerleri, 2010):

1. *Çocuk liderliğinde oyun:* Anne ve baba beş dakika boyunca çocukla oyun oynamaktadır.
2. *Oyuncakları toplama:* Anne ve baba oyun bittikten sonra çocuktan oyuncaklarını toplamasını ve oyuncak sepetine yerleştirmesini istemektedir. Bu görev için üç dakika süre verilmektedir.
3. *Yap-boz yapma:* Çocuğun yaşına uygun olan bir yap-boz verilerek, anne ve babadan çocuğa yap-boz yapmayı öğretmeleri istenmektedir. Bu görev de yaklaşık olarak beş dakika sürmektedir.

4. *Anne ve babanın meşgul olması*: Bu görevde anne ve babaya doldurmaları için bir sayfalık form verilmektedir. Anne ve baba bu süre boyunca çocuktan yanlarında kalmasını, odanın dışına çıkmadan ve oyuncakları dağıtmadan beklemesini istemektedir. Bu görev de beş dakika sürmektedir.
5. *Ailece resim yapma*: Anne, baba ve çocuk (varsa diğer aile üyeleri de katılabilir) birlikte bir resim kâğıdına yaklaşık beş dakika boyunca bir resim yapmaktadır.

Ailenin yukarıda verilen görevleri gerçekleştirme süreci video-kamera ile kayıt altında alınmakta ve daha sonra kayıtlar izlenerek ADEG Kodlama Sistemi El Kitabı'na göre kodlama yapılmaktadır. Kodlama anne ve babalar için dört alanda çocuk içinse iki alanda yapılmaktadır. Anne ve baba için kodlama alanları “nitelikli ilişki kurma”, “olumlu davranış desteği”, “izleme ve sınır koyma” ve “katılım düzeyidir”. Çocuklar için ise “davranış” ve “duygusal uyumdur”. Kodlama, “katılım düzeyi” hariç her bir etkinlik için bir ile beş arasında (1=düşük, 3=orta, 5=yüksek) yapılmakta, daha sonra ise genel olarak her bir alan için anne ve babaya puan verilmektedir. Her bir alanda alınan puanın yüksekliği anne ve babanın o alandaki becerilerinin, çocuğun davranışsal durumunun veya uyum düzeyinin iyi olduğunu göstermektedir. Yukarıda verilen 6 kodlama alanına ilişkin özet bilgiler aşağıdadır (EK K):

1. *Nitelikli ilişki kurma*: Anne ve babanın çocukla kurdukları ilişkinin niteliği değerlendirilmektedir. Çocukla etkili iletişim kurma, çocuğun ilgisini takip etme, gerektiğinde çocuğa liderliği verme, çocuğun anlayacağı şekilde konuşma, çocuğun fikirlerine önem verme, çocukla vakit geçirmekten hoşlanma ve duygularını gösterme gibi beceriler değerlendirilmektedir.
2. *Olumlu davranış desteği*: Çocuğun olumlu davranışlarını takdir etme, etkili yönerge verme, çocuğa süreci yapılandırmasında yardım etme, etkinlikler arası geçişlerde çocuğa seçenekler sunma gibi beceriler değerlendirilmektedir.
3. *İzleme ve sınır koyma*: Çocuğa karşı ilgili olma, çocuğun duygu ve davranışlarının farkında olma, etkili bir şekilde sınır koyma, etkili açıklama yapma ve uyarma, etkili yönerge verme, yönergeleri takip etme, istenmeyen davranışlara etkili tepki verme gibi beceriler değerlendirilmektedir.

4. *Katılım düzeyi:* Anne ve babanın genel olarak tüm etkinliklere katılım düzeyi 1= pasif, 2= tereddütlü, 3= zaman zaman aktif, 4= aktif, 5= ön-aktif şeklinde kodlanır.
5. *Davranış:* Çocuğun her bir etkinlik süresince davranışsal durumu değerlendirilmektedir. Çocuğun katılım düzeyi yüksekse ve anababanın isteklerine çok da bağımlı olmadan olumlu davranışlar gösteriyorsa yüksek puan, istenmeyen davranışlar gösteriyor veya anne babanın sözünü dinlemiyorsa düşük puan verilir.
6. *Duygusal uyum:* Çocuğun her bir etkinlik sürecindeki duygusal uyum düzeyi değerlendirilmektedir. Çocuğun duygusal durumuna gülme, gülümseme gibi memnuniyetini gösteren olumlu davranışlar karşılığında yüksek puan, olumsuz duygu durumları, sinirli olma, karşı gelme, hoşnutsuz olma gibi davranışlar karşılığında düşük puan verilmektedir.

2.4.10. Nitel Veriler

Araştırma kapsamında nitel veriler, yarı yapılandırılmış açık uçlu sorular aracılığı ile toplanmıştır. Nitel verilerle, deneysel işlem sonucunda ailelerde ve çocuklarda oluşan değişimin niteliği, bu değişimin aile hayatına nasıl yansıdığı ve ADP'nin ailenin beklentilerini karşılama durumu hakkında bilgi almak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda araştırmacı tarafından açık uçlu sorular hazırlanmış ve uzman görüşü alındıktan sonra seçilen sorular kullanılmıştır. Bu sorular hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan anne veya babalar tarafından ön-test ölçümünde ve son-test ölçümünde yanıtlanmıştır (EK J).

2.5. Verilerin Analizi

Bu kısımda araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizinde kullanılan yöntemler hakkında bilgiler verilmiştir. Bu bilgiler nicel veriler, gözlem verileri ve nitel veriler olarak ayrı başlıklar altında sunulmuştur.

2.5.1. Nicel Veriler

Ön-test son-test kontrol gruplu desenlerde deneysel işlemin etkisini test etmek için dört ayrı veri analizi yöntemi önerilmektedir. Bunlar; deney ve kontrol grubunun fark puanları arasındaki farkın manidar olup olmadığını belirlemek için *ilişkisiz gruplar için t-testi* veya *tek faktörlü varyans analizi (ANOVA)*, tek faktör üzerinde tekrarlanmış ölçümler için *iki faktörlü ANOVA*, ön-test puanlarının düzeltilerek son-test puanlarının karşılaştırıldığı *tek faktörlü kovaryans analizi (ANCOVA)* ile ön-test puanlarının ve işlem gruplarının yordayıcı olarak atandığı *regresyon analizidir* (Büyüköztürk, 2007a).

Bu araştırmanın nicel boyutu kapsamında verilerin analizinde deney ve kontrol gruplarının fark puanları karşılaştırılmış ayrıca deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar fark olup olmadığı analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediği *Shapiro-Wilks anlamlılık testi*, *çarpıklık*, *basıklık katsayısı* ve *dağılım grafiği* incelenerek belirlenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda verilerin normal dağılıma uymadığı ve örneklem sayısının da parametrik testler için yeterli düzeyde olmadığı için parametrik olmayan analiz yöntemleri kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2007b). Deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılaşma olup olmadığı *Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi* ile deney grubu ve kontrol grubu ön-test son-test fark puanları arasındaki farklılaşma ise *Mann Whitney-U testi* ile analiz edilmiştir. Puan ortalamaları arasındaki farkın manidar bulunması durumunda etki büyüklüğü parametrik olmayan testler için kullanılan aşağıdaki formül ile hesaplanmıştır. Hesaplanan .1, .3, ve .5 düzeyindeki “r” değeri sırasıyla “küçük”, “orta” ve “geniş” etki büyüklüğü şeklinde yorumlanmaktadır (Cohen, 1988; Coolican, 2014; Fritz, Morris ve Richler, 2012).

$$r = z/\sqrt{N}; \eta^2 = z^2/N$$

2.5.1.1. Klinik anlamlılık

Psikolojik müdahaleleri içeren araştırmalarda müdahalenin hedef grubunda bulunan bireylerde oluşan değişiminin anlamlılığının belirlenmesi önemlidir. Klinik anlamlılık, müdahale altında olan bireyin işlevlerinin “normal” grubun işlevleri ile benzerlik göstermesine işaret etmektedir. Bu açıdan bakıldığında klinik anlamlılık grubun ortalama ve standart puanlarından çok, her bir bireydeki değişime odaklanır. Klinik anlamlılık literatürde “güvenilir değişim endeksi” (GDE; reliable change index) ve/ya ölçme aracına

ait kesme puanları hesaplanarak değerlendirilmekte, böylece bireyin puanlarındaki değişimin güvenilirliği ve bireyin ne derecede normal işlevler gösterdiği belirlenmektedir (Jacobson ve Truax, 1991).

Güvenilir değişim bir ölçme aracının güvenilirliği kapsamında tanımlanmaktadır. Bir ölçme aracının güvenilirliğinin yüksek olması, ölçüme ait standart hatanın (*standard error of measurement*) küçük olması ve ölçme aracının tutarlı olmasına işaret etmektedir. GDE bir bireyin ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin ölçme aracının hatasına bağlı olmadan, güvenilir olup olmadığını belirlemeyi amaçlamakta ve her bir bireyde ortaya çıkan değişimin şans faktörüne bağlı olmaması gerektiğini önermektedir. GDE ile bireyin puanlarında meydana gelen değişimin ölçme aracının güvenilirlik puanlarına bağlı olarak anlamlı olup olmadığı hesaplanır (Jacobson ve Truax, 1991). Bu araştırmada GDE, Bauer, Lambert ve Nielsen (2004)'in belirlediği ölçütler doğrultusunda Jacobson ve Truax (1991) tarafından geliştirilen aşağıdaki formül kullanılarak hesaplanmıştır.

$$GDE = \frac{X_{\text{ön}} - X_{\text{son}}}{S_{\text{fark}}}, S_{\text{fark}} = \sqrt{2(Sh)^2}, Sh = Ss_x \sqrt{1 - r_x^4}$$

Formülde görüldüğü gibi GDE ön-test ve son-test arasındaki farkın iki ölçüm arasındaki farkın standart hatasına (S_{fark}) bölünmesi ile bulunur. S_{fark} ise standart hatanın (S_h) karesinin iki ile çarpımının kareköküdür. Son olarak standart hata ise ön-test ölçümüne ait standart sapmanın ölçüğe ait iç tutarlık katsayısının 1'den çıkarılması ile elde edilen sonucun karekökü ile çarpılması ile hesaplanır. GDE'nin ± 1.96 'nın üzerinde olması, değişimin güvenilir olduğunu ve oluşan değişimin ölçümün standart hatasından bağımsız olarak oluştuğunu göstermektedir. GDE'nin ± 1.96 'nın altında olması ise değişimin güvenilir olmadığını ve ölçüme bağlı standart hatadan dolayı oluşmuş olabileceğini göstermektedir. GDE ve kesme puan kullanılarak bireyin deneysel işlem sonucunda oluşan durumu dört sınıfta değerlendirilmektedir: *İyileşmiş* (kesme puan ve GDE ölçütünü sağlamış), *Gelişmiş* (GDE ölçütünü sağlamış ancak kesme puan ölçütünü sağlayamamış), *belirsiz değişim* (her iki ölçütü de sağlayamamış) ve *Kötüleştirmiş* (GDE ölçütünü sağlamış ancak gerilemiş).

Bu araştırmada ölçme araçlarına ait kesme puanları bulunmadığı için klinik anlamlılık sadece GDE hesaplanarak belirlenmeye çalışılmıştır. Ancak CADÖ-YU ve

⁴ S_s =Ön-teste ait standart sapma; r_x =Ölçme aracına ait iç tutarlık katsayısı.

CÖDÖ-YU “hiperaktivite” alt boyutunda DEHB tanısı alan ve almayan gruba ait veriler bulunmaktadır (Kaner ve diğerleri, 2011a, 2011b). Bu veriler Jacobson ve Truax (1991) tarafından önerilen aşağıda yer alan formül kullanılarak “hiperaktivite” alt boyutu için kesme puanı oluşturulmuştur.

$$\text{Kesme puanı} = \frac{(SS_{\text{tanısı olan}} \times M_{\text{tanısı olmayan}}) + (SS_{\text{tanısı olmayan}} \times M_{\text{tanısı olan}})}{SS_{\text{tanısı olan}} + SS_{\text{tanısı olmayan}}}$$

Formülde görüldüğü gibi kesme puanının hesaplanmasında ilk önce, klinik tanı alan grubun standart sapmasının normal grubun ortalaması ile çarpımının sonucu ile klinik tanı alan grubun ortalamasının normal grubun standart sapmasıyla çarpımının sonucu toplanır. Daha sonra çıkan sonuç her iki grubun standart sapmalarının toplamına bölünür. Bu formül kullanılarak elde edilen kesme puanı ve hesaplanan GDE değeri kullanılarak araştırma grubunda bulunan ve kesme puanının üzerinde yer alan çocukların “hiperaktivite” alt boyutunda gösterdikleri değişim Jacobson ve Truax (1991) tarafından belirlenen ölçütlere göre değerlendirilmiştir.

2.5.2. Gözlem Verileri

Araştırmada gözlem yoluyla elde edilen video-kayıtları ADEG Puanlama Kılavuzu’na göre araştırmacı tarafından kodlanmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında elde edilen video kayıtlarının rastgele seçilen %25’i anababa eğitim programları alanında uzman ikinci ve “kör” bir kodlayıcı tarafından değerlendirilmiştir. İki değerlendirici arasındaki tutarlılığın hesaplanmasında *grup-içi korelasyon katsayısı (intra-class correlation coefficient)* kullanmıştır. *Grup-içi korelasyon katsayısı* farklı değerlendiricilerin aynı deney şartları altındaki deneklerden elde ettikleri sürekli ölçümler arasındaki uyumun hesaplanmasında kullanılan ve değerlendiriciler arasındaki güvenilirlik katsayısının hesaplanmasında kullanılan bir yöntemdir (Erdoğan, 2004). *Grup-içi korelasyon katsayısında* farklı modeller bulunmaktadır ve her bir model için de farklı hesaplamalar yapılmaktadır. Bu araştırma kapsamında da denekler rastgele seçildiği ve değerlendiriciler de sabit olduğu için *iki yönlü karma model (two-way mixed model)* kullanılmıştır (Shrout ve Fleiss, 1979).

Bu araştırmada iki farklı değerlendiricinin aynı denekler için yaptığı gözlem sonuçları arasındaki uyumun *grup-içi korelasyon katsayısı* ile analiz edilmesi sonucunda elde edilen katsayı değerleri “nitelikli ilişki kurma” için .95, “olumlu davranış desteği”

için .93, “izleme ve sınır koyma” için .93, “katılım düzeyi” için .86, “davranış” için .89 ve “duygusal uyum” için .93 olarak hesaplanmıştır.

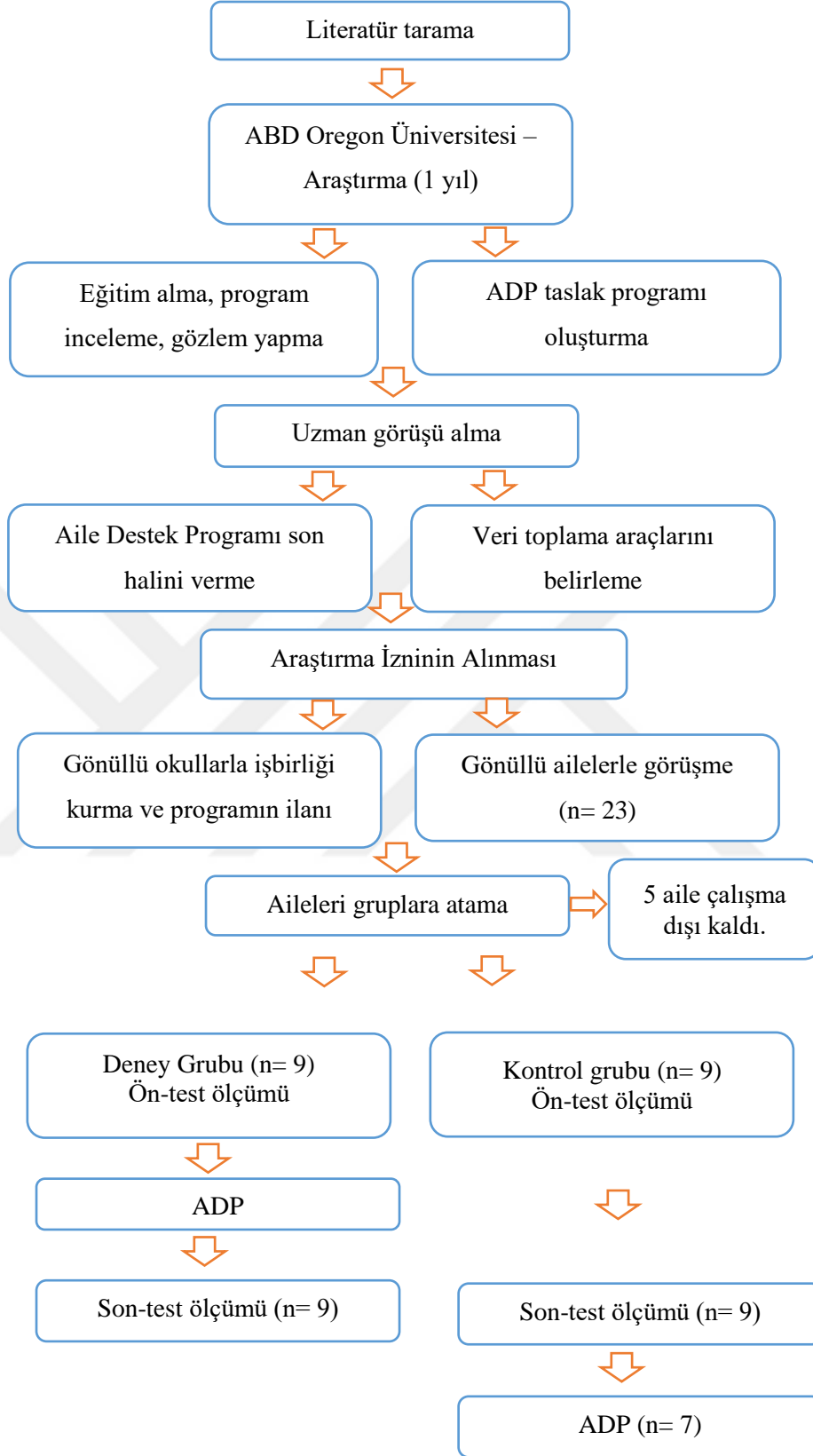
Davranış bilimlerine ait ölçümlerde *grup-içi korelasyon katsayısının* .70’in üzerinde olması kabul edilebilir olarak belirlenmiştir. *Grup-içi korelasyon katsayısının* .95 ile 1.00 arasında olması “mükemmel uyum”, .85 ile .94 arasında olması ise “yüksek uyum” olarak nitelendirilmiştir (Erdoğan, 2004). Bu araştırma kapsamında elde edilen *grup-içi korelasyon katsayıları* .86’nın üzerindedir ve değerlendiriciler arasında “yüksek” veya “mükemmel” uyum olduğu söylenebilir. Gözlem sonucunda elde edilen veriler sürekli veri olduğu için bu verilerin analizinde de; deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılaşma olup olmadığı *Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi* ile deney grubu ve kontrol grubu ön-test son-test fark puanları arasındaki farklılaşma ise *Mann Whitney-U testi* ile analiz edilmiştir.

2.5.3. Nitel Veriler

Araştırma kapsamında yarı-yapılandırılmış sorular aracılığı ile elde edilen nitel veriler “betimsel nitel analizi” yöntemi ile analiz edilmiştir. İlk olarak elde edilen veriler analiz edilerek temalar oluşturulmuş ve bu temalar deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test ölçümlerine göre karşılaştırılmıştır.

2.6. İşlem

Araştırma sürecine ait işlem basamakları Şekil 11’de görülmektedir. Buna göre araştırmaya çocuklarda davranış problemleri, davranım ve karşı gelme bozukluğu ve anababa eğitim programları hakkında alanyazın taraması yapılarak başlanmıştır. Daha sonra TÜBİTAK desteği ile bir yıl boyunca Oregon Üniversitesi, ABD’de anababa eğitim programlarını inceleme, eğitim alma ve uygulamaları gözleme konusunda çalışmalar yapılmıştır. Bu sürenin sonunda ADP taslak olarak oluşturulmuştur. Taslak olarak geliştirilen ADP alanında uzman iki akademisyenin görüşüne sunulmuş ve gelen geribildirimler doğrultusunda ADP’nin son hali verilmiştir. ADP’nin son halinin verilmesi ile birlikte aynı zamanda araştırma kapsamında kullanılacak veri toplama araçları belirlenmiş ve hazırlanmıştır.



Şekil 11. İşlem basamakları

ADP ve veri toplama araçlarının geliştirilmesi/belirlenmesi süreci tamamlandıktan sonra, Ankara Üniversitesi (EK L) ve Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğünden uygulama için gerekli izinler (EK M) alınmıştır. Ankara ili Altındağ, Çankaya, Keçiören ve Mamak ilçelerinde izin alınan anaokulları ile görüşmeler yapılmış ve çalışmaya destek vereceklerini ileten üç anaokulu ile işbirliği kurulmuştur. Bu okullarda çalışan okul psikolojik danışmanlarına ADP hakkında detaylı bilgi verilmiş, okul psikolojik danışmanları da okul öğretmenleri ile görüşerek sınıflarında davranış problemleri gösteren ve ADP'ye ihtiyaç duyduklarını düşündükleri çocukların bilgilerini almıştır. Okul psikolojik danışmanları öğretmenlerin belirledikleri öğrencilerin anne ve babaları ile görüşmüş ve program hakkında bilgi vererek çalışma için gönüllü olan 19 aile belirlemiştir. Programın anaokulları dışında da tanıtımı yapılmış ve bu yolla da beş aile programa katılmak için başvurmuştur. Programa katılmak için başvuran 23 aile ile araştırmacı görüşme yapmış ve ailelerin benzer davranış problemlerini evde de gösterip göstermediği belirlenmiştir. Örnekleme ölçütlerini karşılamayan beş aile çalışmadan ayrılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan (EK N) 18 aile tesadüfi olarak deney ve kontrol grubuna atanmış ve ön-test ölçümleri alınmıştır. Daha sonra deney grubunda bulunan ailelere ADP uygulanmış ve program sonunda son-test ölçümü alınmıştır. Kontrol grubunda bulunan ailelerden de ön-test ölçümünden yedi hafta sonra son-test ölçümü alınmış ve kontrol grubunda bulunan yedi aileye de ADP uygulanmıştır (İki aile kendi isteği ile programa katılmamıştır).

BÖLÜM 3

3. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde ADP'nin çocuklar ve anababalar üzerindeki etkisinin deney ve kontrol grubuna ait puanların karşılaştırılması yoluyla incelenmesi sonucunda elde edilen bulgulara ve yorumlarına yer verilmiştir. Ayrıca araştırmanın nitel boyutu kapsamında elde edilen bulgulara ve katılımcıların programdan ve uygulama sürecinden memnuniyetlerine yönelik bulgulara ve yorumlara da yer verilmiştir.

3.1. Anababalık Tutumlarına Ait Bulgular ve Yorumları

Bu kısımda anne ve babaların anababalık tutumlarına ilişkin fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre karşılaştırılmasına ve anababalık tutumlarına ilişkin ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik aşağıda yer alan araştırma denenceleri sınanmıştır:

Denence-1: Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık tutum puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.

Denence-2: Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık tutumlarına ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Bu kapsamda Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği “yetkin anababalık”, “otoriter anababalık” ve “izin verici anababalık” boyutları kapsamında elde edilen bulguların ilgili alanyazındaki çalışmalar doğrultusunda tartışması yapılmıştır. Aşağıda ilk önce ASBÖ puanlarına ait betimsel istatistikler sonrasında ise karşılaştırma analizi sonuçları yer almaktadır. Deney ve kontrol grubunda yer alan anne ve babalara ait ortalama ve standart sapma değerleri aşağıda Çizelge 7’de görülmektedir.

Çizelge 7

Anababalık tutumlarına ait betimsel istatistikler

			Deney Grubu			Kontrol Grubu		
			n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S
Anne	Yetkin anababalık	Ön-test	9	62.01	8.97	9	64.25	8.20
		Son-test	9	71.11	2.57	9	63.45	7.59
	Otoriter anababalık	Ön-test	9	23.55	6.47	9	19.92	6.98
		Son-test	9	17.89	5.97	9	20.67	8.79
	İzin verici anababalık	Ön-test	9	15.65	3.83	9	13.17	4.98
		Son-test	9	9.89	2.93	9	12.42	3.76
Baba	Yetkin anababalık	Ön-test	5	58.60	7.92	6	64.92	6.17
		Son-test	5	69.40	4.51	6	57.17	8.73
	Otoriter anababalık	Ön-test	5	26.26	5.87	6	22.06	7.18
		Son-test	5	19.40	7.47	6	18.73	5.34
	İzin verici anababalık	Ön-test	5	14.20	3.27	6	12.83	2.40
		Son-test	5	12.00	3.81	6	11.67	3.72

Çizelge 7’de görüldüğü gibi deney ve kontrol grubunda annelerin Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği “yetkin anababalık” alt boyutu ön-test puan ortalamaları deney ve kontrol grubu için sırasıyla 62.01 (S= 8.97) ve 64.25 (S= 8.20), son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 71.11 (S= 2.57) ve 63.45’tir (S= 7.59). Ön-test puan ortalamaları kontrol grubu lehine daha yüksek iken son-test puanlarında kontrol grubunun ortalaması düşmüş, deney grubunun ortalaması da deney grubu lehine olacak şekilde artmıştır. Annelerin “otoriter anababalık” ön-test puan ortalamaları da sırasıyla 23.55 (S= 6.47) ve 19.92 (S= 6.98) şeklinde iken son-test puan ortalamaları da 17.89 (S= 5.97) ve 20.67 (S = 8.79) şeklindedir. Deney grubunda annelerin otoriter anababalık puan ortalamalarının son-testte düştüğü ancak kontrol grubunda bulunan annelerin otoriter anababalık puan ortalamalarının ise arttığı görülmektedir. Annelerin “izin verici anababalık” ön-test puan ortalamaları ise sırasıyla 15.65 (S= 3.83) ve 13.17 (S= 4.98), son-test puan ortalamaları da 9.89 (S= 2.93) ve 12.42 (S= 3.76) olarak hesaplanmıştır. “İzin verici anababalık” son-test puanlarının da her iki grupta düştüğü ancak deney grubundaki azalmanın daha çok olduğu gözlenmektedir.

Deney ve kontrol grubunda babaların ASBÖ “yetkin anababalık” alt boyutu ön-test puan ortalamaları deney ve kontrol grubu için sırasıyla 58.60 (S= 7.92) ve 64.92 (S= 6.17), son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 69.40 (S= 4.51) ve 57.17’dir (S= 8.73). Ön-test puan ortalamaları kontrol grubu lehine daha yüksek iken son-test puanlarında kontrol grubunun ortalaması düşmüş, deney grubunun ortalaması da deney grubu lehine olacak şekilde artmıştır. Babaların “otoriter anababalık” ön-test puan ortalamaları da sırasıyla 26.26 (S= 5.87) ve 22.06 (S= 7.18) şeklinde iken son-test puan ortalamaları da 19.40 (S=

7.47) ve 18.73 (S= 5.34) şeklindedir. Hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan babaların otoriter anababalık puan ortalamalarının son-testte düştüğü ancak deney grubunda meydana gelen azalmanın sayısal olarak daha fazla olduğu görülmektedir. Babaların “izin verici anababalık” ön-test puan ortalamaları ise sırasıyla 14.20 (S= 3.27) ve 12.83 (S= 2.40), son-test puan ortalamaları da 12.00 (S= 3.81) ve 11.67 (S= 3.72) olarak hesaplanmıştır. “İzin verici anababalık” son-test puanları da her iki grupta düşmektedir ancak deney grubunda oluşan azalmanın yine sayısal olarak daha fazla olduğu görülmektedir.

Deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin ve babaların ön-test puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı *Mann Whitney U-testi* ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin ASBÖ’den elde edilen “yetkin anababalık” (U= 35.50; p>.05), “otoriter anababalık” (U= 26.50; p>.05) ve “izin verici anababalık” (U= 27.00; p>.05) ön-test puanları arasında manidar bir farklılık bulunmamıştır. Benzer şekilde babaların da ASBÖ’den elde edilen “yetkin anababalık” (U= 9.50; p>.05), “otoriter anababalık” (U= 9.00; p>.05) ve “izin verici anababalık” (U= 10.00; p>.05) ön-test puanları arasında manidar bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmanın birinci denencesini (*Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık tutum puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir*) sınamak amacıyla, ASBÖ fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için *Mann Whitney U-Testi* yapılmış ve analiz sonuçları Çizelge 8’de verilmiştir.

Çizelge 8

Anababalık tutumlarına ait fark puanlarının karşılaştırılması

Boyut	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	η^2	
Yetkin Anababalık	Anne	Deney	9	12.39	111.50	14.50	.021*	.29 ^a	
		Kontrol	9	6.61	59.50				
	Baba	Deney	5	8.80	44.00		1.00	.011*	.59 ^a
		Kontrol	6	3.67	22.00				
Otoriter Anababalık	Anne	Deney	9	6.11	55.00	10.00	.007**	.41 ^a	
		Kontrol	9	12.89	116.00				
	Baba	Deney	5	4.90	24.50		9.50	.314	-
		Kontrol	6	6.92	41.50				
İzin Verici Anababalık	Anne	Deney	9	5.72	51.50	6.50	.003**	.51 ^a	
		Kontrol	9	13.28	119.50				
	Baba	Deney	5	5.40	27.00		12.00	.570	-
		Kontrol	6	6.50	39.00				

**= p< .01; *=p< .05; ^a= Geniş etki büyüklüğü

Çizelge 8’de anne ve babaların ASBÖ’ye ait fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre karşılaştırması sonucunda elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Yetkin anababalık boyutu ile ilgili elde edilen bulgulara bakıldığında, ADP’ye katılan annelerin fark puanları ile ADP’ye katılmayan annelerin fark puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark olduğu bulunmuştur (U= 14.50, p< .05, η^2 = .29). Sıra ortalamalarına bakıldığında deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar olarak daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “yetkin anababalık” düzeyinde ADP’ye katılmayan annelere göre daha fazla olumlu gelişme ortaya çıkmıştır.

Babalara ait bulgulara bakıldığında; ADP’ye katılan babaların fark puanları ile ADP’ye katılmayan babaların fark puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar düzeyde bir farklılaşma bulunmuştur (U= 1.00, p< .05, η^2 = .59). Sıra ortalamalarına bakıldığında deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğu ve deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar olarak daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Yani ADP’ye katılan babaların “yetkin anababalık” düzeyinde ADP’ye katılmayan babalara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir gelişme gözlenmiştir.

Yukarıda sunulan anne ve babalardan elde edilen bulgular, araştırmanın birinci denencesinin “yetkin anababalık” boyutu kapsamında hem anne hem de babalar açısından kabul edildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan anne ve babaların “yetkin

anababalık” puanlarında olumlu yönde meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişime göre daha fazla düzeydedir.

“Otoriter anababalık” fark puanlarının deney ve kontrol grubu arasında farklılaşım farklılaşmadığına bakıldığında; deney grubunda yer alan annelerin fark puanları ile kontrol grubu fark puanları arasında manidar düzeyde ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir fark olduğu bulunmuştur ($U= 10.00$, $p< .01$, $\eta^2= .41$). Sıra ortalamalarına bakıldığında kontrol grubunun sıra ortalamasının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Deney grubunda “otoriter anababalık” son-test puanlarında azalma beklendiğinden, elde edilen sonuçlar deney grubu ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki farkın kontrol grubunda oluşan farka göre manidar olarak daha fazla olduğunu göstermektedir. Bir diğer deyişle ADP’ye katılan annelerin “otoriter anababalık” düzeyi ADP’ye katılmayan annelere göre daha fazla düzeyde azalmıştır. Deney ve kontrol grubunda yer alan babaların “otoriter anababalık” fark puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($U= 9.50$, $p> .05$). Yani ADP’ye katılan ve katılmayan babaların “otoriter anababalık” düzeylerindeki değişimleri arasında manidar bir fark bulunmamaktadır.

Bu bulgular araştırmanın birinci denencesinin “otoriter anababalık” boyutu kapsamında anneler açısından kabul edildiğini, babalar açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “otoriter anababalık” puanlarında olumlu yönde meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişime göre daha fazla düzeydedir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin “izin verici anababalık” fark puanlarına ait sonuçlara göre deney grubunda bulunan annelerin fark puanları ile kontrol grubundaki annelerin fark puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark bulunmaktadır ($U= 6.50$, $p< .01$, $\eta^2= .51$). Sıra ortalamalarına bakıldığında kontrol grubunun sıra ortalamasının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. “İzin verici anababalık” son-test puanlarının ön-test puanlarına göre azalması beklendiği için; bu sonuçlar deney grubu ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki farkın kontrol grubunda oluşan farka göre manidar olarak daha fazla olumlu yönde olduğunu göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “izin verici anababalık” düzeyi ADP’ye katılmayan annelere göre daha fazla düzeyde azalmıştır. Babaların “izin verici anababalık” fark puanlarına ait analiz sonuçlarına bakıldığında deney grubunun fark puanları ile kontrol grubu fark puanları arasında manidar bir farklılık bulunmamıştır ($U= 12.00$; $p> .05$). Bu sonuçlar ön-test ve

son-test ölçümleri arasında oluşan farkın deney ve kontrol grubuna göre değişmediğini göstermektedir. Yani ADP'ye katılan ve katılmayan babaların “izin verici anababalık” düzeylerindeki değişim arasında manidar bir fark bulunmamaktadır.

Bu bulgular araştırmanın birinci denencesinin “izin verici anababalık” boyutu kapsamında anneler açısından kabul edildiğini, babalar açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP'ye katılan annelerin “ izin verici anababalık” puanlarında olumlu yönde meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişime göre daha fazla düzeydedir.

Araştırmanın ikinci denencesini (*Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık tutumlarına ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır*) sınamak amacıyla deney ve kontrol grubunda ASBÖ ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar farklılaşma olup olmadığını belirlemek için *Wilcoxon İşaretili Sıralar testi* yapılmıştır. Çizelge 9'da bu analiz sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

Çizelge 9

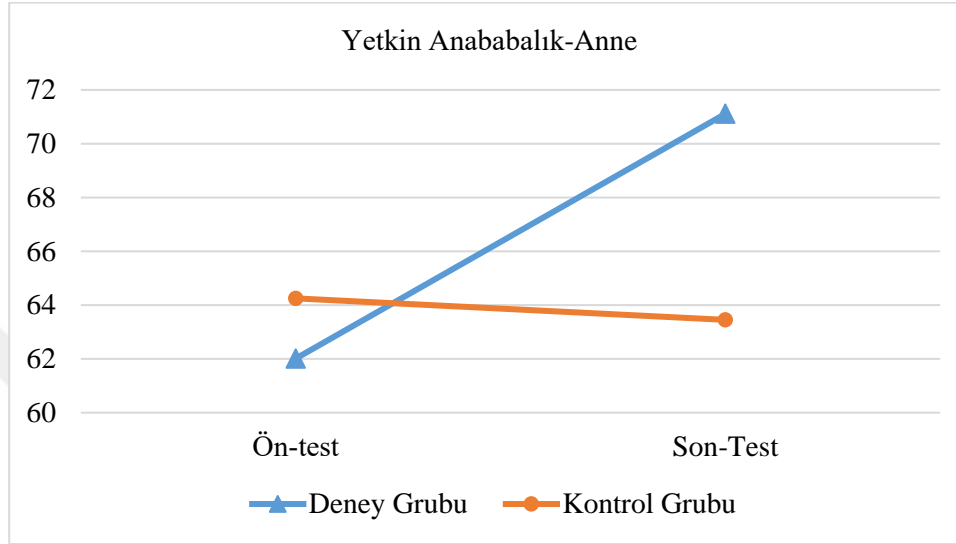
Anababalık tutumlarına ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

	Boyut	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p	η^2			
Anne	Yetkin Anababalık	Deney	Negatif sıra	1	2.00	2.00	-2.243	.025*	.56 ^a			
			Pozitif sıra	7	4.86	34.00						
			Eşit	1								
		Kontrol	Negatif sıra	5	5.20	26.00				-.416	.677	-
			Pozitif sıra	4	4.75	19.00						
			Eşit	0								
	Otoriter Anababalık	Deney	Negatif sıra	8	4.50	36.00	-2.524	.012*	.71 ^a			
			Pozitif sıra	0	0.00	0.00						
			Eşit	1								
		Kontrol	Negatif sıra	3	4.67	14.00				-1.016	.310	-
			Pozitif sıra	6	5.17	31.00						
			Eşit	0								
İzin Verici Anababalık	Deney	Negatif sıra	9	5.00	45.00	-2.677	.007**	.80 ^a				
		Pozitif sıra	0	0.00	0.00							
		Eşit	0									
	Kontrol	Negatif sıra	6	4.50	27.00				-.535	.593	-	
		Pozitif sıra	3	6.00	18.00							
		Eşit	0									
Baba	Yetkin Anababalık	Deney	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-1.826	.068				-
			Pozitif sıra	4	2,50	10,00						
			Eşit	1								
		Kontrol	Negatif sıra	5	4,00	20,00			-1.992	.046*	.66 ^a	
			Pozitif sıra	1	1,00	1,00						
			Eşit	0								
	Otoriter Anababalık	Deney	Negatif sıra	5	3,00	15,00	-2.023	.043*				.82 ^a
			Pozitif sıra	0	0,00	0,00						
			Eşit	0								
		Kontrol	Negatif sıra	5	3,20	16,00			-1.153	.249	-	
			Pozitif sıra	1	5,00	5,00						
			Eşit	0								
İzin Verici Anababalık	Deney	Negatif sıra	3	3,00	9,00	-1.461	.144	-				
		Pozitif sıra	1	1,00	1,00							
		Eşit	1									
	Kontrol	Negatif sıra	4	4,50	18,00				-1.594	.111	-	
		Pozitif sıra	2	1,50	3,00							
		Eşit	0									

**= p< .01; *= p< .05; ^a: Geniş etki büyüklüğü

“Yetkin anababalık” boyutunda annelerin ön-test ve son-test puanlarının manidar bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin *Wilcoxon işaretli sıralar testi* sonuçları Çizelge 9’da görülmektedir. Analiz sonuçları deney grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark olduğunu göstermektedir ($Z = -2.243$, $p < .05$, $\eta^2 = .56$). Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = -.416$, $p > .05$). Deney grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani

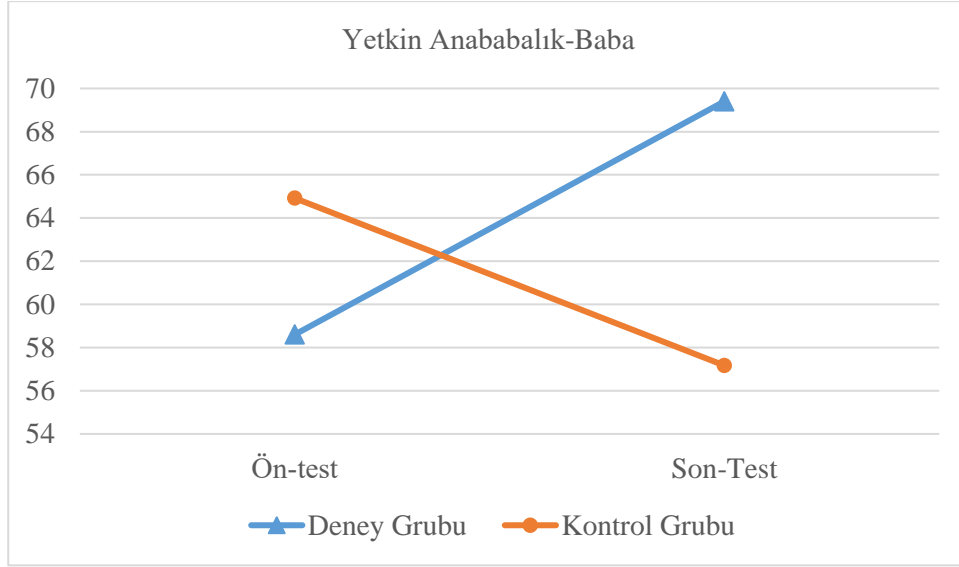
son-test lehinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP'ye katılan annelerin yetkin anababalık son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar düzeyde arttığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan annelerde ise manidar bir farklılaşma oluşmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 12'de görselleştirilmiştir.



Şekil 12. Annelerin yetkin anababalık ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin yetkin anababalık puanları ön-teste göre son-testte artarken buna karşın kontrol grubunda ise deney grubunun aksine yetkin anababalık son-test puanlarında ön-teste göre azalma meydana gelmiştir.

Babalara ait bulgulara bakıldığında; babaların ön-test ve son-test “yetkin anababalık” puanlarında deney grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında manidar bir fark bulunmazken ($Z = -1.826, p > .05$), kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir fark bulunmuştur ($Z = -1.992, p < .05; \eta^2 = .66$). Kontrol grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP'ye katılmayan babaların “yetkin anababalık” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak azaldığını göstermektedir. Buna karşın deney grubunda ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır. Deney ve kontrol grubundaki babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 13'te görülmektedir.

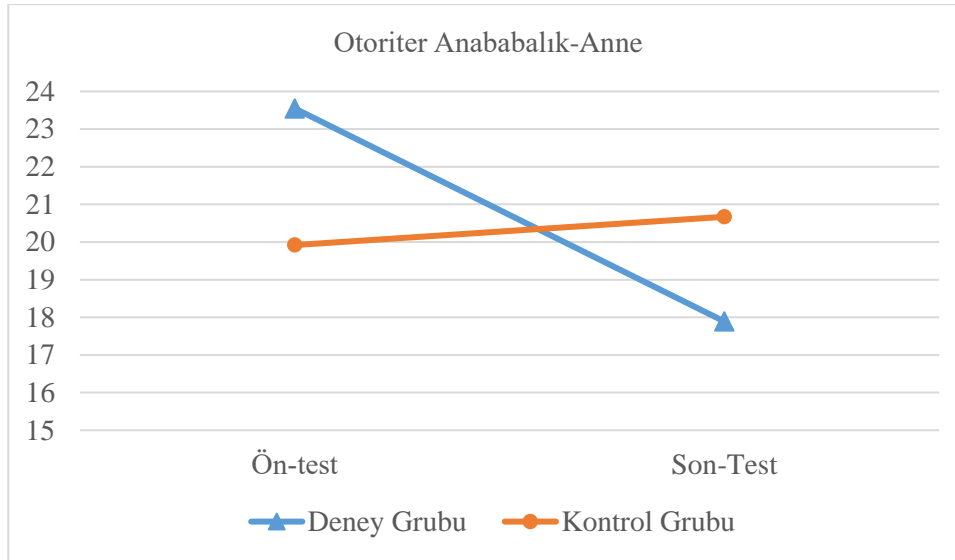


Şekil 13. Babaların yetkin anababalık ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki babaların yetkin anababalık puanları ön-teste göre son-testte artmıştır. Buna karşın kontrol grubunda ise deney grubunun aksine yetkin anababalık son-test puanlarında ön-teste göre azalma meydana gelmiş ve bu azalma istatistiksel olarak manidar bulunmuştur.

Bu bulgular araştırmanın ikinci denencesinin “yetkin anababalık” boyutu kapsamında anneler açısından kabul edildiğini, babalar açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “yetkin anababalık” puanları son-testte ön-teste göre manidar düzeyde artmıştır.

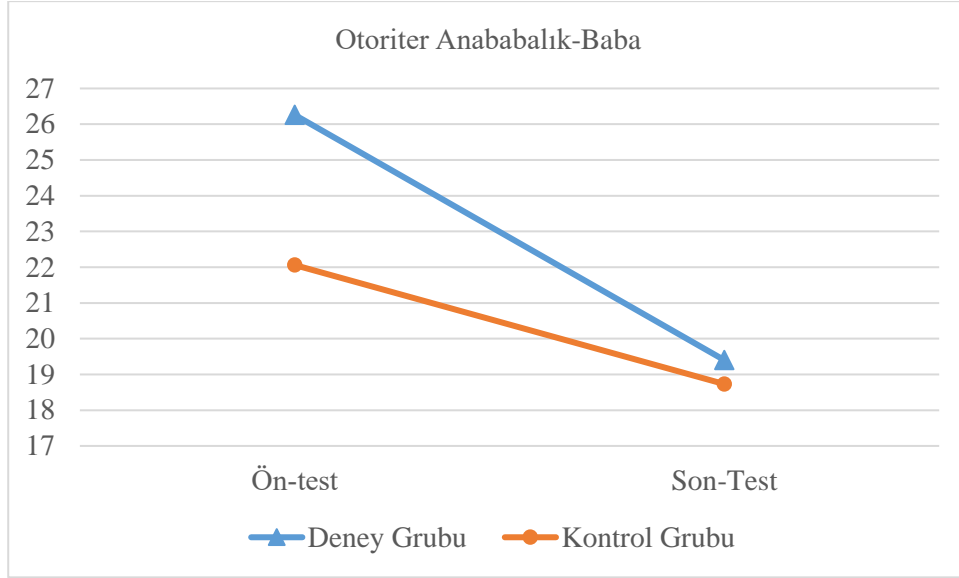
Annelerin ön-test ve son-test “otoriter anababalık” puanlarının manidar bir farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında; analiz sonuçları deney grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark olduğunu göstermektedir ($Z = -2.524$, $p < .05$, $\eta^2 = .71$). Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = -1.016$, $p > .05$). Deney grubu fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan annelerin “otoriter anababalık” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar düzeyde azaldığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan annelerde ise benzer bir farklılaşmanın oluşmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki annelere ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 14’de görselleştirilmiştir.



Şekil 14. Annelerin otoriter anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları

Şekil 14’de görüldüğü gibi, deney grubunda annelerin “otoriter anababalık” puanları ön-testten son-teste doğru düşüş göstermiş ve bu azalma istatistiksel olarak manidar bulunmuştur. Deney grubunun aksine, kontrol grubunda ise son-testte ön-teste göre bir artış gözlenmiştir.

Babaların ön-test ve son-test “otoriter anababalık” deney öncesi ve sonrası puanları arasında da geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir farklılık olduğu görülmektedir ($Z = -2.023$, $p < .05$, $\eta^2 = .82$). Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = -1.153$, $p > .05$). Deney grubu fark puanlarının sıra ortalaması ve sıra toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan babaların “otoriter anababalık” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak azaldığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan babaların son-test puanlarında benzer bir fark olmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 15’te görselleştirilmiştir.

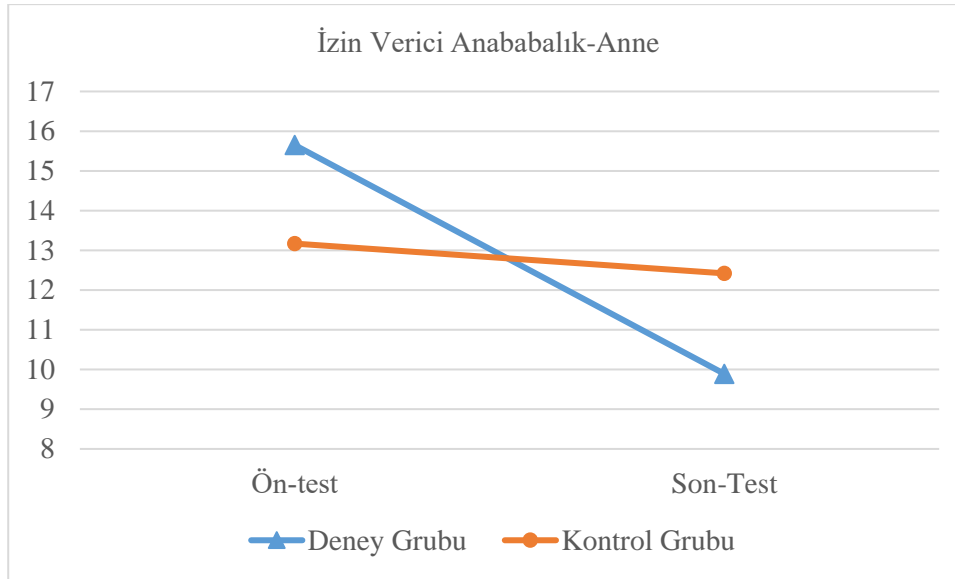


Şekil 15. Babaların otoriter anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları

Şekil 15’te görüldüğü gibi, deney grubunda babaların “otoriter anababalık” puanları ön-testten son-teste doğru düşüş göstermiş ve bu azalma istatistiksel olarak manidar bulunmuştur. Kontrol grubunda da benzer şekilde son-testte azalma meydana gelmiştir ancak bu azalma manidar bulunmamıştır.

Bu bulgular araştırmanın ikinci denencesinin “otoriter anababalık” boyutu kapsamında hem anne hem de babalar açısından kabul edildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan anne ve babaların “otoriter anababalık” puanları deneysel işlem sonrasında manidar düzeyde azalmıştır.

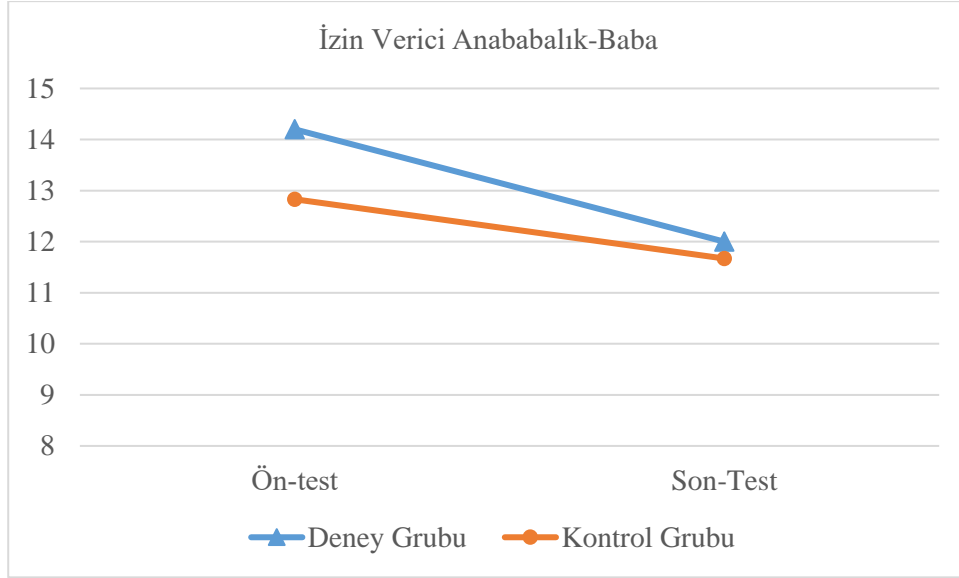
Annelerin ön-test ve son-test “izin verici anababalık” puanları arasında farklılık olup olmadığına ilişkin analiz sonuçları deney grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar düzeyde bir farklılaşma olduğunu göstermektedir ($Z = -2.677, p < .01, \eta^2 = .80$). Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = -.535; p > .05$). Deney grubu fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan annelerin “izin verici anababalık” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar düzeyde azaldığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan annelerde ise benzer bir farklılaşma oluşmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki annelere ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 16’da görselleştirilmiştir.



Şekil 16. Annelerin izin verici anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları

Şekil 16’da görüldüğü gibi, deney grubunda annelerin “izin verici anababalık” puanları ön-testten son-teste doğru manidar bir azalma göstermektedir. Buna karşın kontrol grubunda deney grubuna göre çok daha az düzeyde bir azalma meydana gelmiştir ve bu fark manidar bulunmamıştır.

Babaların ön-test ve son-test “izin verici anababalık” puanları arasında deney grubunda ($Z = -1.461$; $p > .05$) ve kontrol grubunda ($Z = -1.594$; $p > .05$) manidar bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar ADP’ye katılan babaların “izin verici anababalık” düzeylerinde ADP sonrasında bir farklılık olmadığını, yani ADP’nin babaların “izin verici anababalık” tutumları üzerinde etkili olmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 17’de verilmiştir.



Şekil 17. Babaların izin verici anababalık ön-test ve son-test ortalama puanları

Şekil 17’de görüldüğü gibi, hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan babaların “izin verici anababalık” puanları ön-testten son-teste doğru benzer şekilde azalmıştır. Ayrıca bu azalma her iki grupta da istatistiksel açıdan manidar bulunmamıştır.

Bu bulgular araştırmanın ikinci denencesinin “izin verici anababalık” boyutu kapsamında anneler açısından kabul edildiğini, babalar açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “izin verici anababalık” puanları son-testte ön-teste göre manidar düzeyde azalmıştır.

Anababalık tutumuna yönelik ASBÖ alt boyutlarının ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin klinik anlamlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan GDE (Güvenilir Değişim Endeksi) sonuçlarının yüzdelik dağılımı Çizelge 10’da yer almaktadır.

Çizelge 10

Anababalık tutumlarına ait puanların GDE sonuçlarının dağılımı

GDE	Anne % (f)				Baba % (f)			
	Deney		Kontrol		Deney		Kontrol	
	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96
Yetkin anababalık	44.4 (4)	55.6 (5)	11.1 (1) ^a	88.9 (8)	60 (3)	40 (2)	66.7 (4) ^b	33.3 (2)
Otoriter anababalık	22.2 (2)	77.8 (7)	0 (0)	100 (9)	20 (1)	80 (4)	16.7 (1)	83.3 (5)
İzin verici anababalık	11.1(1)	88.9 (8)	0 (0)	100 (9)	20 (1)	80 (4)	0 (0)	100 (6)

^a= Kontrol grubunda bulunan bir annenin “yetkin anababalık” puanı son-test ölçümünde azalmıştır ve bu değişime ait GDE 1.96’dan büyüktür. ^b= Kontrol grubunda bulunan babaların “yetkin anababalık” puanları son-test ölçümünde azalmıştır ve bu değişime ait GDE 1.96’dan büyüktür.

“Yetkin anababalık” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 10’da görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %44’ünde GDE ölçütü sağlanarak “yetkin anababalık” puanlarında artış görülürken, kontrol grubunda bu ölçüt bir annenin (%11) puanında karşılanmıştır. Ancak bu annenin “yetkin anababalık” puanı deney grubunun aksine son-test ölçümünde GDE’ye göre güvenilir düzeyde azalmıştır. Babalardan elde edilen verilere göre de deney grubunda bulunan babaların %60’ı, kontrol grubunda ise %67’si GDE ölçütünü karşılamıştır. Ancak deney grubunun aksine kontrol grubunda bulunan babaların %67’sinin “yetkin anababalık” puanları son-test ölçümünde GDE ölçütüne göre güvenilir düzeyde azalmıştır. Yani bu babalar “yetkin anababalık” tutum ve becerilerini daha az sergilemeye başlamıştır.

“Otoriter anababalık” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, deney grubundaki annelerden toplanan verilerin yaklaşık %22’sinde GDE ölçütü sağlanarak “otoriter anababalık” puanlarında azalma görülürken, kontrol grubunda bu ölçüt hiçbir annenin puanında sağlanamamıştır. Babalardan elde edilen verilere göre, GDE ölçütünün karşılanma durumu ise deney grubunda %20 ve kontrol grubunda %17 olarak hesaplanmıştır. Babalara ait GDE ölçütünün karşılanma durumu deney ve kontrol grubunda birbirlerine yakın düzeydedir.

“İzin verici anababalık” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 10’da görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %11’inde,

babalardan toplanan verilerin ise %20'sinde GDE ölçütü sağlanırken, kontrol grubunda bu ölçüt hiçbir anne ve babanın puanında sağlanamamıştır.

Bu araştırma sonucunda araştırmanın denenceleri doğrultusunda deney grubuna uygulanan ADP'nin, babalarda sınırlı olmak üzere özellikle annelerin olumlu anababalık tutumlarının geliştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre ADP'nin annelerde yetkin anababalık tutumlarının artmasında, otoriter ve izin verici anababalık tutumlarının azalmasında etkili olduğu, babalarda ise yetkin anababalık tutumunun artmasında ve otoriter anababalık tutumunun azalmasında etkili olduğu bulunmuştur. Deney grubunda babaların izin verici anababalık düzeyleri düşmesine rağmen sonuçlar manidar bulunmamıştır. Anne ve babaların ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin GDE'ye göre değerlendirilmesi sonucunda da elde edilen sonuçlar deney grubu lehinedir. Bu bulgu deney grubunda bulunan özellikle annelerde olmak üzere, anne ve babaların anababalık tutumlarında, ölçümden kaynaklanan hatadan arınık olarak GDE ölçütlerine göre daha güvenilir düzeyde bir olumlu gelişme olduğunu göstermektedir.

ASBÖ'nün "yetkin anababalık" boyutunda yer alan sorular incelendiğinde bu boyutun, çocuğun duygu ve düşüncelerinin farkında olma, çocuğa açıklama yapma, olumlu davranışlarını övme, çocuğun görüşlerine önem verme ve çocukla kaliteli vakit geçirme gibi olumlu anababalık becerilerini içerdiği görülmektedir. "Otoriter anababalık" boyutu, çocuğa fiziksel ceza verme, istenmeyen davranışlar karşısında bağırma, çocuğu azarlama ve eleştirme, çocuğa açıklama yapmama, "izin verici anababalık" boyutu ise, çocuğun olumsuz davranışları karşısında müdahalede bulunmama, çocuğun olumsuz istekleri karşısında pes etme ve evde kuralları uygulayamama gibi olumsuz anababalık davranışlarını içermektedir. Bu araştırma sonucunda, "yetkin anababalık" düzeyinin artması, "otoriter anababalık" ve "izin verici anababalık" düzeylerinin azalması ise, ADP sonucunda olumlu anababalık davranışlarının geliştiğini, olumsuzluk anababalık davranışlarının azaldığını göstermektedir.

Elde edilen bu bulgulara benzer sonuçlar farklı araştırmalarda da bulunmuştur. Bu araştırmada olduğu gibi Jonyniene, Kern ve Gfroerer (2015)'in yaptıkları çalışmada 5-13 yaş arasındaki çocukların anababaları için uyguladıkları anababa eğitim programına babalar da katılmış ve anababalık tutumlarını ölçmek için ASBÖ kullanılmış ve anababa eğitim programına katılan hem annelerin hem de babaların deneysel işlemde hemen

sonra “yetkin anababalık” düzeyi artarken, “otoriter anababalık” ve “izin verici anababalık” düzeyleri ise azalmıştır. Ancak uygulamadan 3-4 ay sonra yapılan izleme ölçümlerinde annelerin deneysel işlem sonrasında oluşan değişimi tüm boyutlarda korudukları, babaların ise bu değişimi sadece “yetkin anababalık” ve “otoriter anababalık” boyutlarında koruduğu bulunmuştur. Jonyniene ve diğerleri (2015)’in yaptıkları çalışma ile benzer şekilde bu çalışmada da ADP’nin babaların “izin verici anababalık” boyutu üzerinde manidar etki oluşturmadığı bulunmuştur. Ancak her iki araştırmada da, araştırmaya katılan babaların sayısının az olması babalarla ilgili olarak elde edilen bulguların yorumlanmasında dikkate alınması gereken bir durum olarak ele alınabilir.

“İnanılmaz Yıllar” (İY-Incredible Years) Anababa Eğitim Programının 3-6 yaş arasında çocuğu bulunan annelere uygulandığı bir araştırmada, anababa eğitim programının annelerin anababalık becerileri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Program sonrasında annelerin; mola yöntemi, ayrıcalık iptali, açıklama yapma gibi becerileri içeren “etkili disiplin yöntemlerini kullanmada”, çocukların olumlu davranışlarını övme ve ödüllendirmeyi içeren “olumlu anababalık becerilerinde”, çocuğun duygu, düşünce ve davranışlarının farkında olmayı içeren “izlemede” ve etkili kural koyma becerisini içeren “yönerge verme” boyutlarında gelişme gösterdiği bulunmuştur. Aynı zamanda anneler, program sonunda sert ve katı disiplin yöntemleri ile tutarsız disiplin yöntemlerini daha az kullanmaya başlamıştır (Osburn, 2013). Aynı programın ihmal veya istismara uğramış çocukların anne ve babaları üzerindeki etkisinin araştırıldığı başka bir çalışmada da, anababa eğitim programından sonra anne ve babaların sert ve katı disiplin yöntemlerini daha az kullandığı, buna karşın övgü ve ödül vermeyi, olumlu disiplin yöntemlerini kullanmayı ve açıklama yapmayı daha fazla kullandıkları bulunmuştur (Letarte, Normandeau ve Allard, 2010). Diğer bir çalışmada da İY’nin annelerin ödül ve övgü verme becerilerinin artırılmasında, katı disiplin yöntemlerinin ve fiziksel cezanın azaltılmasında etkili olduğu bulunmuştur (Trillingsgaard, Trillingsgaard ve Webster-Stratton, 2014).

Farklı bir program olan Üç P (Triple P) programının da farklı kültürlerde anne ve babaların izin verici ve otoriter disiplin yöntemlerini, çocuğun üzerine gitme, çok fazla açıklama yapma, bağırma gibi olumsuz anababalık davranışlarını daha az kullanmalarında etkili olduğu bulunmuştur (Bor, Sanders ve Markie-Dadds, 2002; De

Graaf ve diğeri, 2008; Fujiwara, Kato ve Sanders, 2011; Sanders, Baker ve Turner, 2012; Sanders, Kirby, Tellegen ve Day, 2014).

Anababa eğitim programlarının anababalık tutumları ve becerilerinin geliştirilmesi üzerinde etkili olduğu; Anababa Yönetim Eğitimi-Oregon Modeli (Kjobli, Hukkelberg ve Ogden, 2013; Thijssen, Vink, Muris ve de Ruiters, 2017), Aile Kontrol (Family Check-Up) Programı (Gardner, Shaw, Dishion, Burton ve Supplee, 2007; Margolis, 2013), Anababa-Çocuk Etkileşim Terapisi (Niec, Barnett, Prewett ve Shanley Chatham, 2016), İsveç-Anababa Yönetim Eğitimi (Kjobli ve diğeri, 2013) ve farklı programlarla (Fanning, 2007; Schaack, 2009; Sourander ve diğeri, 2016; Tucker, 1996) yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur.

Anababa eğitim programlarının etkililiğini inceleyen çalışmaları içeren meta-analiz ve değerlendirme çalışmalarının sonuçları da anababa eğitim programlarının anababalık tutumlarını ve davranışlarını değiştirme üzerinde etkili olduğu göstermektedir (Lee, Niew, Yang, Chen ve Lin, 2012; Lindsay ve diğeri, 2010; Lundahl ve diğeri, 2006; Reyno ve McGrath, 2006; Serketich ve Dumas, 1996).

Öz anne ve babaların yanı sıra anababa eğitim programlarının aynı zamanda “koruyucu anababaların” anababalık becerilerini öğrenmelerinde ve kendilerini geliştirmelerinde de etkili olduğu bulunmuştur (Solomon, Niec ve Schoonover, 2017). Ancak bu bulguların tersine Maaskant ve diğeri (2017) yaptığı çalışmada anababa eğitim programının “koruyucu anababaların” anababalık davranışları üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Türkiye’de davranış sorunları gösteren çocuk veya ergenlerin anne ve babalarına uygulanan programların anababa tutumları üzerindeki etkisine bakıldığında farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Ergenlerin anne ve babalarına uygulanan Üç-P programının (Arkan, 2012) ve okul öncesi dönemdeki çocukların anne ve babalarına uygulanan İY’nin (Coşkun, 2008) anababa tutumları ve davranışları üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur. Ancak bu çalışmaların aksine diğeri bir çalışmada 7-12 yaş çocuklarının anne ve babalarına uygulanan Üç-P programının aile işlevleri ve anababalık tutumları üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (Öztürk, 2013).

Anababa eğitim programlarının özellikle sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı olan ailelere ulaştırılması önemlidir. Ancak yapılan araştırmalar anababa eğitim programlarının dezavantajlı ailelerde daha az etkili olduğunu göstermiştir (Lundahl ve

diğerleri, 2006; Reyno ve McGrath, 2006). Bu durum dezavantajlı ailelere yönelik yapılan çalışmalarını önemli kılmakta ve araştırmacıları dezavantajlı ailelere fayda sağlamak için farklı yöntemleri kullanma konusunda teşvik etmektedir. Farklı anababa eğitim programlarının etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada bireysel olarak uygulanan anababa eğitim programlarının dezavantajlı aileler üzerinde daha etkili olduğu bulunmuştur (Lundahl ve diğerleri, 2006). Bu araştırmada da katılımcıların çoğunluğunun orta ve ortanın altı sosyo-ekonomik düzeye sahip aileler olduğu düşünöldüğünde ADP'nin bireysel olarak uygulanması bu araştırmanın özellikle dezavantajlı grupta bulunan aileler için güçlü bir yanı olarak görölebilir.

Bu araştırmada ADP'nin anababa tutumları ve davranışları ile ilgili olarak annelerde tüm boyutlarda etkili olduğu bulunmasına rağmen babalarda tüm alanlarda beklenen değişim görölmemiştir. Deney grubunda ve kontrol grubunda bulunan babaların ön-test ve son-test puanları incelendiğinde deney grubunda bulunan babaların özellikle otoriter anababalık puan ortalamalarının kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde düştüğu görölmektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak manidar bulunmamıştır. Babalarda meydana gelen değişimin annelere göre daha az olması alanyazında yer alan farklı çalışmalarda da görölmektedir (Bodenmann, Cina, Ledermann ve Sanders, 2008; Jonyniene ve diğerleri, 2015; Tucker, 1996). Bu araştırmada da babalarda görölen etkinin neden annelere göre daha az olduğu açık değildir ancak bu durumun farklı nedenleri olabilir.

İlk olarak babalara ait sonuçların daha sınırlı olması öz-yeterlik kuramı ile açıklanabilir (Bandura, 1986). Bandura'ya göre yeterlik algısı bilgi ile eyleme geçme arasındaki ilişkide aracı bir role sahiptir ve bu ilişkiyi sonuç beklentisi gibi bazı değişkenler etkilemektedir. Örneğın kişi bir işi yapmak için gerekli bilgi, beceriye sahipse ve kendini yeterli görüyorsa, ancak işten beklediği sonuç kendisi için değerli değilse kişi harekete geçmemektedir. Bu açıdan bakıldığında ve özellikle Türkiye'de çocuk yetiştirmenin annelerin rolü olarak göröldüğu düşünöldüğünde babalar annelerden daha az düzeyde programdan elde ettiklerini eyleme dönüştürme konusunda güdülenmeye sahip olabilirler. Çünkü çocuğın beslenme, giyinme, okul vb. ihtiyaçları ile genel olarak anneler ilgilenmekte, babalar ise çocuklarını ancak akşam işten sonra görebilmekte ve çocuğın davranış problemlerine daha az tanık olmaktadır. Bu durum babaların anababalık becerilerini hem kullanma imkânını hem de babaların elde edeceği faydayı azaltmaktadır. Anneler çocukları ile daha çok vakit geçirdikleri ve çocuğın davranış

problemlerinden daha çok etkilendikleri için annelerin program kapsamında öğrendikleri becerileri uygulamaya yönelik güdüleri babalara göre daha fazla olabilir. Ancak diğer bir taraftan da, ADP'nin programdan elde edilen bilgileri eyleme geçirme konusunda güdülenmeyi annelerde harekete geçirirken benzer değişimi babalar üzerinde oluşturamadığı da düşünülebilir. Bu nedenle ADP'nin babalar üzerinde de nasıl daha üst düzeyde etkili olabileceği farklı araştırmaların konusu olabilir.

İkinci olarak babalar çocukları ile daha az vakit geçirdikleri için, evde oldukları vakitlerde çocukların problem davranışları ile ilgilenmeyi veya çocuklarına sınır koymayı çocukları ile olan ilişkileri açısından bir tehdit olarak görebilirler (Gershy ve Omer, 2017). Bu nedenle de bu araştırmada yer alan beş babanın biri işsiz olduğu için evde daha fazla vakit geçirirken diğerlerinin yoğun bir şekilde çalışması (gece vardiyasında güvenlik görevlisi, oto tamircisi, taksici, pazarlamacı) ve bir aile de boşanma sürecinde olduğu için babanın ayrı evde yaşamaya başlaması, babaların özellikle “izin verici anababalık” tutumlarında bir değişiklik olmamasında etkili olmuş olabilir.

Son olarak babaların çocuk gelişiminde hem doğrudan hem de dolaylı etkisi bulunmaktadır. Babalar çocukla kurdukları iletişim ve etkileşim ile çocuk üzerinde doğrudan etkiye sahipken, baba ile anne arasındaki ilişki ve anneyi destekleyici rolü açısından da çocuk üzerinde dolaylı bir etkiye sahiptir. Çocuğu yetiştirmede temel rol annede bile olsa babanın dolaylı etkisi önemli bir paya sahip olmaktadır. Örneğin anne veya babanın birbirlerini desteklemediği durumlarda, evde kural koyma, izleme ve problem davranışlarla baş etmede sorunlar yaşanmaktadır (Gershy ve Omer, 2017). Bu araştırmada da babalar üzerinde oluşan etki annelerde olduğu gibi doğrudan değil dolaylı olarak oluşmuş ve bu dolaylı etkide araştırma kapsamında ölçülmemiş olabilir. Örneğin ev içerisinde kural koyma ve uygulamada babalar birincil rolü almasalar bile ADP'nin etkisi ile anne ile tutarlı davranışlar sergileme, anne yoğun olduğunda çocukla vakit geçirme veya anne ile olumlu ilişki kurma gibi destekleyici davranışlar sergilemiş olabilirler. ADP sonucunda benzer etkilerin olduğu, araştırmanın nitel boyutu kapsamında elde edilen verilerde görülmektedir. Bu yorumların ötesinde bu araştırmanın sahip olduğu sınırlılıklar babalarda gözlenen etkilerin azlığını açıklamayı güçleştirmektedir.

Babalarla ilgili olarak elde edilen diğer bir bulgu da, kontrol grubunda bulunan babaların “yetkin anababalık” puanları son-test ölçümünde ön-teste göre manidar bir

şekilde azalmıştır. Yani zaman geçtikçe kontrol grubunda bulunan babaların “yetkin anababalık” düzeyleri düşmüştür. Çocuğun gösterdiği davranış problemlerinin devam etmesi ve babaların çocuğun davranışları ile baş etme becerilerinde eksik olmaları, babaların “yetkin anababalık” tutum ve becerilerinden vazgeçmelerine neden olmuş olabilir.

Sonuç olarak ADP'nin özellikle anneler olmak üzere anne ve babaların anababalık tutumları ve davranışları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Olumsuz anababalık tutum ve davranışları ile çocuklardaki davranış problemleri arasında farklı kültürlerde bulunan ilişki (Demirkaya ve Abali, 2012; Karreman ve diğerleri, 2010; Loginova ve Slobodskaya, 2017; Stormshak, Bierman, McMahon ve Lengua, 2000; Tahiroğlu ve diğerleri, 2009), olumlu anababalık tutumları ve davranışlarında meydana gelen artışın çocukların davranış problemlerinin azalmasında açıklayıcı ve aracı bir değişken olduğu (Björknes ve diğerleri, 2012; Dittman, Farruggia, Palmer, Sanders ve Keown, 2014; Gardner ve diğerleri, 2007; Hanisch ve diğerleri, 2014) dikkate alındığında, ADP'nin çocuk yetiştirmede birincil role sahip olan annelerin anababalık tutum ve becerileri üzerindeki etkisinin çocukların davranış problemlerinin azalmasına yansıtacağı söylenebilir.

3.2. Anababalık Yetkinliğine Ait Bulgular ve Yorumları

Bu başlık altında anne ve babaların anababalık yetkinliğine ilişkin fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre karşılaştırılmasına ve anababalık yetkinliğine ilişkin ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik aşağıda yer alan araştırma denenceleri sınanmıştır:

Denence-3: Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık yetkinliği puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.

Denence-4: Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık yetkinliklerine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Bu kapsamda ilk önce Anababalık Yetkinliği Ölçeğinden elde edilen betimsel istatistiklere, daha sonra analiz sonuçlarına ve son olarak da elde edilen bulguların yorumlanmasına yer verilmiştir. Çizelge 11'de anne ve babaların AYÖ'ye ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Çizelge 11

Anababalık yetkinliğine ait betimsel istatistikler

		Deney Grubu			Kontrol Grubu		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S
Anne	Ön-test	9	65.12	10.72	8	67.88	10.87
	Son-test	9	76.67	11.77	8	71.75	9.99
Baba	Ön-test	4	72.08	18.03	6	75.60	6.13
	Son-test	4	73.88	11.29	6	72.67	6.12

Annelerin Anababalık Yetkinliği Ölçeği ön-test puan ortalamaları deney ve kontrol grubunda sırasıyla 65.12 (S= 10.72) ve 67.88 (S= 10.87) olarak, son-test puan ortalamaları da 76.67 (S= 11.77) ve 71.75 (S= 9.99) olarak hesaplanmıştır. Annelerin anababalık yetkinlik düzeylerinin son-test puanlarının her iki grupta arttığı ancak deney grubundaki artışın daha çok olduğu görülmektedir. Babaların ön-test puan ortalamaları deney ve kontrol grubunda sırasıyla 72.08 (S = 18.03) ve 75.60 (S= 6.13) olarak, son-test puan ortalamaları da 73.88 (S= 11.29) ve 72.67 (S= 6.12) olarak hesaplanmıştır. Babaların anababalık yetkinliği son-test puan ortalamalarının deney grubunda arttığı buna karşın kontrol grubunda ise düştüğü görülmektedir.

Deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babaların ön-test puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı *Mann Whitney U-testi* ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin (U= 32.00; $p>.05$) ve babaların (U= 11.00; $p>.05$) AYÖ'den elde edilen "anababalık yetkinliği" ön-test puanları arasında da manidar bir fark bulunmamıştır.

Araştırmanın üçüncü denencesini (*Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık yetkinliği puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.*) sınamak amacıyla, AYÖ fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için *Mann Whitney U-Testi* yapılmış ve analiz sonuçları Çizelge 12'de verilmiştir.

Çizelge 12

Anababalık yetkinliğine ait fark puanlarının karşılaştırılması

Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	η^2
Anne	Deney	9	11.28	101.50	15.50	.048*	.23 ^a
	Kontrol	9	6.44	51.50			
Baba	Deney	4	6.25	25.00	9.00	.522	-
	Kontrol	6	5.00	30.00			

* = $p < .05$; ^a = Orta etki büyüklüğü

Çizelge 12’de deney grubunda ve kontrol grubunda yer alan anne ve babaların “Anababalık Yetkinlik Ölçeğinden” elde edilen fark puanlarına ait Mann Whitney U-testi sonuçları görülmektedir. Annelere ait bulgulara bakıldığında ADP’ye katılan annelerin fark puanları ile ADP’ye katılmayan annelerin fark puanları arasında orta düzeyde etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark olduğu bulunmuştur ($U = 15.50$, $p < .05$, $\eta^2 = .23$). Sıra ortalamalarına bakıldığında deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar düzeyde daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “anababalık yetkinlik” düzeylerinde ADP’ye katılmayan annelere göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir gelişme ortaya çıkmıştır. Babalara ait bulgulara bakıldığında ise annelerin aksine; ADP’ye katılan babaların fark puanları ile ADP’ye katılmayan babaların fark puanları arasında manidar bir farklılık bulunmamıştır ($U = 9.00$, $p > .05$). Bu sonuçlara göre deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişim ile kontrol grubunda oluşan değişim arasında manidar bir fark bulunmamaktadır. Yani ADP’ye katılan babaların anababalık yetkinliklerinde ADP’ye katılmayan babalara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir gelişme gözlenmemiştir.

Bu bulgular araştırmanın üçüncü denencesinin anneler açısından kabul edildiğini, babalar açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin anababalık yetkinliği puanlarında olumlu yönde meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişime göre daha fazla düzeydedir.

Araştırmanın dördüncü denencesini (*Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık yetkinliklerine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.*) sınamak amacıyla deney ve kontrol grubunda AYÖ ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için *Wilcoxon*

İşaretili Sıralar testi yapılmıştır. Çizelge 13'te bu analiz sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

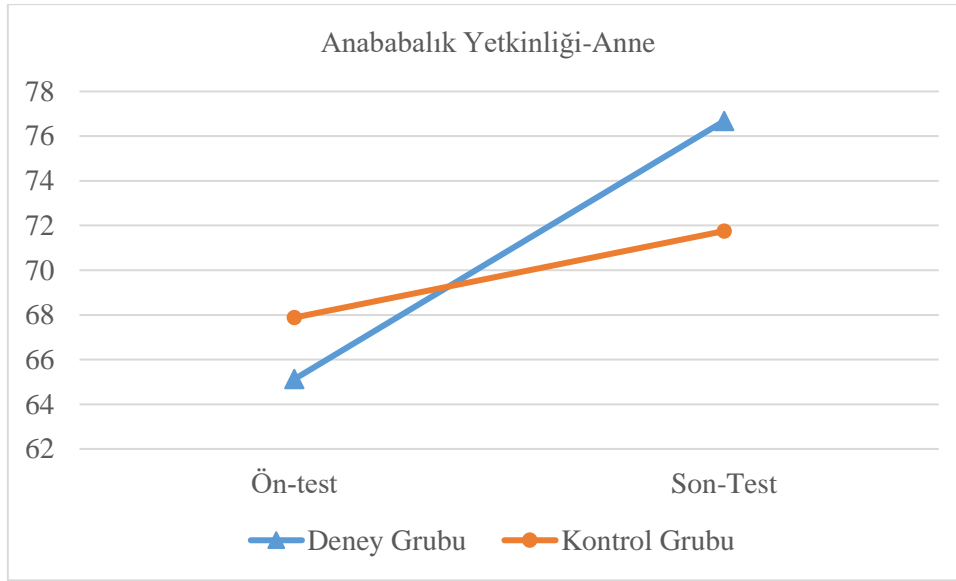
Çizelge 13.

Anababalık yetkinliğine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

Kişi	Grup	n	Sıra	Sıra	Z	p	η^2	
			Ortalaması	Toplamı				
Anne	Deney	Negatif sıra	1	1.50	1.50	-2.490	.013*	.69 ^a
		Pozitif sıra	8	5.44	43.50			
		Eşit	0					
	Kontrol	Negatif sıra	2	1.50	3.00	-1.863	.063	-
		Pozitif sıra	5	5.00	25.00			
		Eşit	1					
Baba	Deney	Negatif sıra	2	2.50	5.00	-.000	1.000	-
		Pozitif sıra	2	2.50	5.00			
		Eşit	0					
	Kontrol	Negatif sıra	4	2,75	11,00	-.944	.345	-
		Pozitif sıra	1	4,00	4,00			
		Eşit	1					

*= $p < .05$; ^a= Geniş etki büyüklüğü

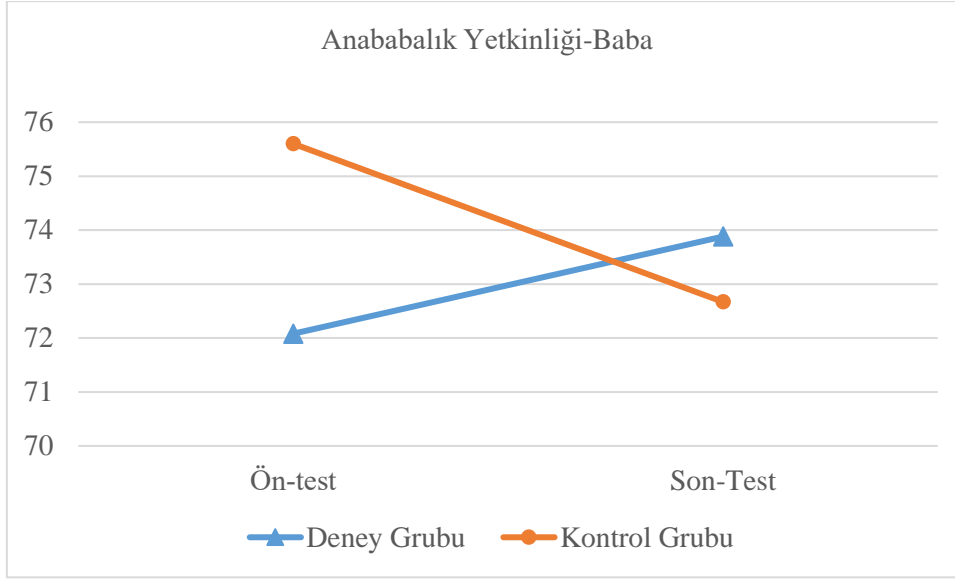
Çizelge 13'te görüldüğü gibi, annelerin “anababalık yetkinliği” ön-test ve son-test puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin Wilcoxon işaretili sıralar testi sonuçları deney grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark olduğunu göstermektedir ($Z = -2.490$; $p < .05$, $\eta^2 = .69$). Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = -1.863$; $p > .05$). Deney grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP'ye katılan annelerin “anababalık yetkinliği” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak arttığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan annelerde ise manidar bir farklılaşma oluşmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 18'de görselleştirilmiştir.



Şekil 18. Annelerin anababalık yetkinliği ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin “anababalık yetkinliği” puanları ön-teste göre son-testte artmıştır. Buna karşın kontrol grubunda da deney grubuna göre daha az düzeyde bir artış ortaya çıkmıştır. Deney grubunda oluşan artış istatistiksel olarak manidar iken kontrol grubu için manidar değildir. Bu bulgular deney grubunda bulunan annelerin anababalık yetkinliklerinin yükseldiğini göstermektedir.

Babaların ön-test ve son-test “anababalık yetkinliği” düzeylerinin manidar bir farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında, deney grubunun ($Z = .000$; $p > .05$) ve kontrol grubunun ($Z = -.944$; $p > .05$) deney öncesi ve sonrası puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar ADP’ye katılan veya katılmayan babaların “anababalık yetkinliği” son-test puanları ile ön-test puanları arasında manidar bir fark olmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 19’da görülmektedir.



Şekil 19. Babaların anababalık yetkinliği ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki babaların “anababalık yetkinliği” puanları ön-teste göre son-testte artmış, buna karşın kontrol grubunda bulunan babaların anababalık yetkinliği puanları ise azalmıştır. Ancak her iki grupta da oluşan bu farklılaşmanın manidar olmadığı bulunmuştur. Sonuç olarak ADP’nin babaların anababalık yetkinliği üzerinde bir etki oluşturmadığı söylenebilir.

Bu bulgular araştırmanın dördüncü denencesinin anneler açısından kabul edildiğini, babalar açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin “anababalık yetkinliği” puanları son-testte ön-teste göre manidar düzeyde artmıştır.

Anababalık yetkinliğine yönelik AYÖ ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin klinik anlamlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan GDE (Güvenilir Değişim Endeksi) sonuçlarının dağılımı Çizelge 14’te yer almaktadır.

Çizelge 14

Anababalık yetkinliği puanlarına ait GDE sonuçlarının dağılımı

GDE	Anne % (f)				Baba % (f)			
	Deney		Kontrol		Deney		Kontrol	
	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96
Anababalık yetkinliği	44.4 (4)	55.6 (5)	11.1 (1)	88.9 (8)	25 (1)	75 (3)	0 (0)	100 (6)

Çizelge 14’te görüldüğü gibi, “Anababalık yetkinliği” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına

bakıldığında, deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %44'ünde, kontrol grubunun ise %11'inde GDE ölçütü sağlanarak, annelerin “anababalık yetkinlik” düzeyi artmıştır. Babalardan elde edilen verilere göre deney grubunda bulunan babaların %25'i GDE ölçütünün karşılarken, kontrol grubunda bu ölçüt hiçbir babadan elde edilen veride sağlanamamıştır.

Bu araştırmada elde edilen bulgulara göre, ADP'ye katılan deney grubundaki annelerin anababalık yetkinlik düzeyleri uygulama sonunda manidar derecede artarken, uygulamaya dâhil olmayan kontrol grubundaki annelerin puanlarında bir değişim olmaması ayrıca deney grubundaki farklılaşmanın kontrol grubundaki farklılaşmadan manidar derecede ve daha yüksek olması bu farklılaşmanın deneysel işlem sonucunda olduğunu göstermektedir. Ancak annelerden elde edilen bulguların aksine; babalardan elde edilen bulgularda deney grubu lehine manidar bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda ADP'nin annelerin anababalık yetkinliğinin artırılmasında etkili olduğu buna karşın babalar üzerinde etkili olmadığı söylenebilir. Anababalık yetkinliğinde anne ve babaların ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişim GDE'ye göre analiz edildiğinde, deney grubunda olumlu yönde güvenilir düzeyde oluşan değişim daha fazla düzeydedir. Bu bulgu da özellikle deney grubunda bulunan annelerin anababalık yetkinliğinin, ölçüme bağlı standart hatadan arınık olarak geliştiğini göstermektedir.

Bu araştırma sonuçları ile benzer bir şekilde farklı araştırmalarda da anababa eğitim programının annelerin anababalık yetkinliğini artırdığı ancak babaların anababalık yetkinliği üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur (Bodenmann ve diğerleri, 2008; Sofronoff ve Farbotko, 2002; Tucker, 1996). Yine benzer şekilde anababa eğitim programlarının etkilerini araştıran çalışmaları içeren bir meta-analiz çalışmasında da anababa eğitim programlarının babaların yetkinlik algısı üzerinde annelere göre daha az düzeyde etkili olduğu bulunmuştur (Colalillo ve Johnston, 2016). Bu araştırmaların aksine bilinçli farkındalık kuramı ile desteklenen bir anababa eğitim programının annelerin yetkinlik algısı üzerinde etkisi bulunmazken, babaların anababalık yetkinliği üzerinde son-test ve izleme-testinde etkili olduğu bulunmuştur. Ancak bu çalışmanın en önemli sınırlılığı ise sadece son-test ve izleme ölçümlerini içermesidir (Coatsworth ve diğerleri, 2015).

Bu araştırmaların dışında farklı programlarla (Üç-P, İY, AYE-O, vb.) yapılan çalışmalarda da anababa eğitim programlarının hem annelerde hem de babalarda

anababalık yetkinliğini artırdığı görülmektedir (Bor ve diğerleri, 2002; Enebrink ve diğerleri, 2014; Fanning, 2007; Hautmann ve diğerleri, 2009; Heath, Fan, McPherson ve Curtis, 2014; Hoofdakker ve diğerleri, 2014; Sanders ve diğerleri, 2012). Benzer şekilde meta-analiz çalışmaları da, yapılan çalışmaların çoğunluğunda anababa eğitim programlarının anababalık yetkinliği üzerinde olumlu etki oluşturduğunu göstermektedir (Colalillo ve Johnston, 2016; De Graaf ve diğerleri, 2008; Kaminski ve diğerleri, 2008; Tellegen ve Sanders, 2013). Ancak bu çalışmaların büyük bir çoğunluğu anneleri içermekte, anababa eğitim programlarına katılan babaların oranı annelere göre daha az düzeydedir. Anababa eğitim programlarının anababalık yetkinliği üzerinde etkili olduğunu gösteren araştırmaların aksine, anababa eğitim programlarının anne veya babaların anababalık yetkinlikleri üzerinde etkili olmadığını gösteren araştırmalar da bulunmaktadır. (Behanna, 2011; Letarte ve diğerleri, 2010).

ADP sonucunda annelerin anababalık yetkinlik düzeyinin artması beklenen bir durumdur ve ADP hem doğrudan hem de dolaylı olarak annelerin anababalık yetkinlik düzeylerinin artmasını sağlamış olabilir. Daha önce üzerinde durulduğu gibi, Bandura (1977)'ya göre, anababalıkla ilgili çeşitli görevleri ne düzeyde başarabileceğine ilişkin bir anababanın kendine yönelik inanç düzeyi olan anababalık yetkinliği; kişisel performans, dolaylı öğrenme, sözel ikna ve duygusal uyarılım olmak üzere dört kaynaktan beslenmektedir. ADP sürecinde de bu dört kaynak üzerinden anababalık yetkinliği geliştirilmiş olabilir. ADP sürecinde yapılan uygulamalarla anneler dolaylı öğrenme yoluyla yeni beceriler öğrenmekte ve danışmanın cesaretlendirmesi ile bu becerileri kullanmaktadır. Ayrıca uygulama sürecinden anababaların kendileri ve çocukları ile ilgili olarak olumlu düşünceler geliştirilmesinin hedeflenmesi annelerin anababalıkla ilgili başarılı olduğu alanları fark etmelerine ve çocukları ile ilgili olarak daha olumlu düşüncelere sahip olmalarına yol açmış olabilir. Bu durumda, kişisel performans ve duygusal uyarım kaynakları aracılığı ile anababalık yetkinliğini artırmış olabilir. Bunların dışında ADP dolaylı olarak da anababalık becerilerinin artması ve çocuğun davranış problemlerinin azalması aracılığı ile anababalık yetkinliği üzerinde etkili olmuş olabilir. Nitekim alanyazındaki araştırmalar anababalık yetkinliği ile olumlu anababalık tutumu arasında pozitif (Hill ve Bush, 2001; Izzo ve diğerleri, 2000), olumsuz anababalık davranışları (MacPhee ve diğerleri, 1996) ve çocuktaki davranış problemleri (Coleman ve Karraker, 2000) arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. ADP sonucunda olumlu anababalık tutum ve becerileri ile çocukların davranışsal durumlarında

meydana gelen gelişmeler annelerin anababalık yetkinlik düzeylerini de artmış olabilir. Çünkü annelerin anababalık hakkındaki bilgi ve becerileri geliştikçe ve bu gelişim çocukların davranışlarına da olumlu olarak yansidikça bu durumun anababalık yetkinliğini artırması beklenen bir durumdur.

ADP sonucunda annelerin anababalık yetkinlikleri manidar olarak artmasına rağmen babaların anababalık yetkinliğinde manidar bir artış bulunmamıştır. Bu bulgular anababalık tutum ve becerileri ile ilgili olarak elde edilen bulgularla benzerlik göstermektedir ve benzer açıklamalar yapılabilir. Nitekim deney ve kontrol grubunda bulunan babaların ön-test ve son-test puan ortalamalarına bakıldığında deney grubundaki babaların puanları son-testte yükselirken kontrol grubu babalarının puanları ise düşmüştür (Şekil 19). Ancak bu fark manidar bulunmamıştır. Ayrıca babaların anababalık yetkinliği puanlarında meydana gelen değişimin GDE ölçütlerini karşılama durumu da düşük düzeydedir. Ancak araştırmanın nitel boyutundan elde edilen bulgularda deney grubunda bulunan babaların son-testte anababalığa ilişkin daha olumlu düşüncelere sahip olduğu görülmüştür.

Babaların çocukları ile geçirdikleri vaktin annelere göre daha az olması ADP'nin babalarına anababalık yetkinliği üzerinde etkili olamamasına bir açıklama olabilir. Çünkü anababa eğitim programı sonucunda çocukların davranış problemlerinde meydana gelen azalma arttikça anababalık yetkinliği de artmaktadır (Heath ve diğerleri, 2014). Yani anababalar kendilerinde meydana gelen değişmenin çocuklarının davranışlarına yansidikğini gördükçe kendilerine olan yetkinlik inançları da artmaktadır. Babalar çocukları ile annelerine göre daha az vakit geçirdikleri için çocuklardaki olumlu gelişmeleri görme imkânı daha azdır. Bu durum babaların yetkinlik algıları üzerinde etkili olmuş olabilir. Bu konuda diğer bir açıklama da yetkinlik algısının zamana bağlı olarak gelişmesi olabilir. Hem anne hem de babalar program bittikten sonra öğrendikleri becerileri çocukları ile uygulama imkânı buldukça ve kendilerini geliştirdikçe yetkinlik algıları da yükseliyor olabilir. Bu açıklama ile tutarlı bir şekilde Hanisch ve diğerleri (2014) araştırmasında anababalık yetkinliğinin anababa eğitiminden bir yıl sonra yapılan izleme ölçümünde programdan hemen sonra yapılan ölçüme göre daha da fazla arttığını ortaya koymuştur. Buradan yola çıkarak, anababalık yetkinlik düzeyinin zaman içinde ve anababalar öğrendikleri becerileri uyguladıkça gelişebileceği yorumu yapılabilir.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar ADP'nin özellikle annelerin anababalık yetkinliğinin artırılması üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Belirli bir etkinlik veya göreve ilişkin kişinin sahip olduğu öz-yeterlik algısı kişinin o görevdeki performansı ve başarısı üzerinde etkilidir (Bandura, 1986). Anababalık yetkinliği açısından bakıldığında, anne ve babaların anababalığa ilişkin yetkinlik algıları yükseldikçe anababalık becerilerindeki performansları da artabilir. Bu açıklama ile tutarlı şekilde yapılan araştırmalarda anababalık yetkinliği ile anababalık tutum ve becerileri, çocuktaki davranış problemleri arasında ilişki olduğu (McLaughlin ve Harrison, 2006; Sanders ve Woolley, 2005) ve anababalık yetkinliğinin anababalık becerilerinin gelişmesinde ve çocukta davranış problemlerinin azalmasında aracı role sahip olduğu bulunmuştur (Hoofdakker ve diğerleri, 2014; Johnston, Mah ve Regambal, 2010). Buradan hareketle ADP sonucunda anne ve babaların anababalık yetkinliklerinde meydana gelen artış, bu anne ve babaların anababalık tutum ve becerileri ile çocukların davranışları üzerinde olumlu etkiler oluşturabileceği söylenebilir.

3.3. Anababalık Stresine Ait Bulgular ve Yorumları

Bu kısımda anne ve babaların anababalık stresine ilişkin fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre karşılaştırılmasına ve anababalık stresine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik aşağıda yer alan araştırma denenceleri sınanmıştır:

Denence-5: Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık stresi puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.

Denence-6: Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık stresine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Bu kapsamda ilk önce AG'den elde edilen betimsel istatistiklere, daha sonra analiz sonuçlarına ve son olarak da elde edilen bulguların yorumlanmasına yer verilmiştir. Çizelge 15'te anne ve babaların AG'ye ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Çizelge 15

Anababalık stresine ait betimsel istatistikler

		Deney Grubu			Kontrol Grubu		
		n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S
Anne	Ön-test	9	27.49	12.44	9	24.67	12.35
	Son-test	9	16.22	7.84	9	18.89	14.08
Baba	Ön-test	5	18.80	18.57	6	14.00	6.54
	Son-test	5	17.20	7.85	6	12.50	9.35

Çizelge 15'te görüldüğü gibi annelerin AGÖ ön-test puan ortalamaları deney ve kontrol grubu için sırasıyla 27.49 (S= 12.44) ve 24.67 (S= 12.35) iken son-test puan ortalamaları ise 16.22 (S= 7.84) ve 18.89 (S= 14.08)'dir. Hem deney grubunda hem de kontrol grubunda annelerin son-test puan ortalamalarında bir azalmanın olduğu gözlenirken bu azalmanın deney grubunda sayısal olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Babaların ön-test puan ortalamaları ise deney ve kontrol grubu için sırasıyla 18.80 (S= 18.57) ve 14.00 (S= 6.54) iken son-test puan ortalamaları ise 17.20 (S= 7.85) ve 12.50'dir (S= 9.35). Buna göre babaların hem deney grubunda hem de kontrol grubunda son-test puan ortalamalarında benzer düzeyde bir azalmanın olduğu görülmektedir.

Deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babaların ön-test puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı *Mann Whitney U-testi* ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin (U= 36.00; p> .05) ve babaların (U= 14.50; p> .05) AGÖ'den elde edilen "anababalık stresi ön-test puanları arasında da manidar bir fark bulunmamıştır.

Araştırmanın beşinci denencesini (*Deney grubunda bulunan hem annelerin hem de babaların ön-test son-test ortalama anababalık stresi puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir*) sınamak amacıyla, AGÖ fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan *Mann Whitney U-Testi* analiz sonuçları Çizelge 16'da verilmiştir.

Çizelge 16

Anababalık stresine ait fark puanlarının karşılaştırılması

Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	η^2
Anne	Deney	9	7.89	71.00	26.00	.199	-
	Kontrol	9	11.11	100.00			
Baba	Deney	5	6.40	32.00	13.00	.714	-
	Kontrol	6	5.67	34.00			

Deney grubunda ve kontrol grubunda yer alan anne ve babaların fark puanlarına ait Mann Whitney U-testi sonuçları Çizelge 16’da görülmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında AGÖ fark puanlarının deney ve kontrol grubu arasında annelerden ($U=26.00, p<.05$) ve babalardan ($U=13.00, p>.05$) elde edilen verilere göre manidar düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu sonuçlar deney grubu ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişim ile kontrol grubunda oluşan değişim arasında istatistiksel açıdan manidar bir fark olmadığını göstermektedir. Yani ADP’ye katılan anne ve babaların anababalık stres düzeylerinde ADP’ye katılmayan anne ve babalara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir gelişme gözlenmemiştir.

Bu bulgular araştırmanın beşinci denencesinin hem anneler hem de babalar açısından reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan anne ve babaların anababalık stresi puanlarında meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişimden manidar düzeyde farklı değildir.

Araştırmanın altıncı denencesini (*Deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık stresine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.*) sınamak amacıyla deney ve kontrol grubunda AGÖ ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar farklılaşma olup olmadığını belirlemek için *Wilcoxon İşaretili Sıralar testi* yapılmıştır. Çizelge 17’de bu analiz sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

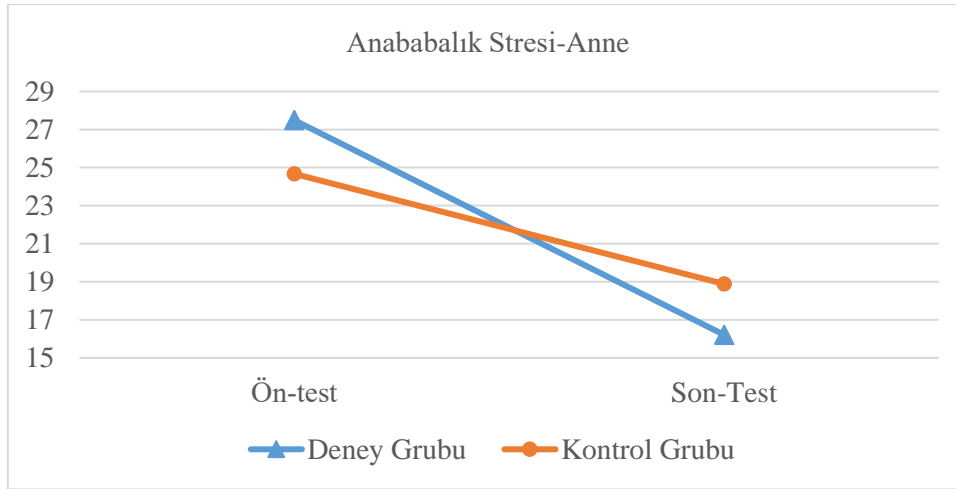
Çizelge 17

Anababalık stresine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

	Kişi	Grup	n	Sıra	Sıra	Z	p	η^2
				Ortalaması	Toplamı			
Anne	Deney	Negatif sıra	7	6.00	42.00	-2.312	.021*	.59 ^a
		Pozitif sıra	2	1.50	3.00			
		Eşit	0					
	Kontrol	Negatif sıra	7	4.86	34.00	-2.243	.025*	.56 ^a
		Pozitif sıra	1	2.00	2.00			
		Eşit	1					
Baba	Deney	Negatif sıra	2	4,00	8,00	-.135	.892	-
		Pozitif sıra	3	2,33	7,00			
		Eşit	0					
	Kontrol	Negatif sıra	3	4,33	13,00	-.524	.600	-
		Pozitif sıra	3	2,67	8,00			
		Eşit	0					

*= $p < .05$; ^a= Geniş etki büyüklüğü

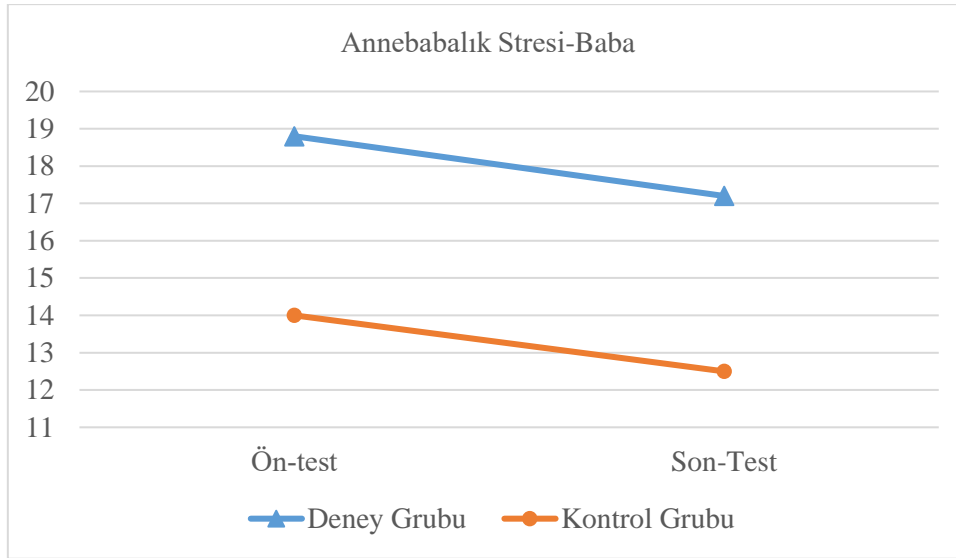
Annelerin “anababalık stresi” ön-test ve son-test puanlarının manidar bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları hem deney grubunun ($Z = -2.312$; $p < .05$, $\eta^2 = .59$) deney öncesi ve sonrası puanları arasında hem de kontrol grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında ($Z = -2.243$; $p < .05$, $\eta^2 = .56$) geniş etki büyüklüğüne sahip manidar bir fark olduğunu göstermektedir. Deney ve kontrol grubunun fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan veya katılmayan annelerin “anababalık stresinin” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak azaldığını ortaya koymaktadır. Deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 20’de görselleştirilmiştir.



Şekil 20. Annelerin anababalık stresi ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki annelerin “anababalık stresi” puanları ön-teste göre son-testte azalmıştır. Deney grubunda oluşan azalma daha fazla düzeyde olmasına rağmen, her iki grupta da oluşan azalma manidar bulunmuştur. Bu bulgular deney grubunda oluşan değişimin deneysel işleme bağlı olmayabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Babaların ön-test ve son-test “anababalık stresi” düzeylerinin manidar bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin *Wilcoxon işaretli sıralar testi* sonucunda da, deney grubunun ($Z = -.135$; $p > .05$) ve kontrol grubunun ($Z = -.524$; $p > .05$) deney öncesi ve sonrası puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır. Bu sonuçlar ADP’ye katılan veya katılmayan babaların anababalık stres düzeylerinde son-test ölçümü ile ön-test ölçümü arasında manidar bir fark olmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubundaki babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 21’de görülmektedir.



Şekil 21. Babaların anababalık stresi ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubu ve kontrol grubundaki babaların “anababalık stresi” puanları ön-teste göre son-testte benzer şekilde azalmıştır. Bu bulgular sonucunda ADP’nin babaların anababalık stresi üzerinde bir etki oluşturmadığı söylenebilir.

Bu bulgular araştırmanın altıncı denencesinin hem anneler hem de babalar açısından reddedildiğini göstermektedir. Deney grubunda yer alan annelerin anababalık stres düzeyi manidar şekilde azalmasına rağmen, benzer azalma kontrol grubunda bulunan annelerde de meydana gelmiştir. Bu nedenle annelerin puanlarında meydana gelen azalmanın deneysel işleme bağlı olmayabileceği söylenebilir. Babaların puanlarında da her iki grupta da manidar bir değişim oluşmamıştır.

Anababalık stresine yönelik AGÖ ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin klinik anlamlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan GDE (Güvenilir Değişim Endeksi) sonuçlarının dağılımı Çizelge 18’de yer almaktadır.

Çizelge 18

Anababalık stresi puanlarına ait GDE sonuçlarının dağılımı

	Anne % (f)		Baba % (f)					
	Deney	Kontrol	Deney		Kontrol			
GDE	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96	>1.96	<1.96		
Anababalık stresi	33.3 (3)	66.7 (6)	11.1 (1)	88.9 (8)	20 (1)	80 (4)	0 (0)	100 (6)

“Anababalık stresi” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 18’de

görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %33'ünde, kontrol grubunun ise %11'inde GDE ölçütü sağlanarak, annelerin "anababalık stres" düzeyi azalmıştır. Babalardan elde edilen verilere göre ise deney grubunda bulunan babaların %20'si GDE ölçütünün karşılarken, kontrol grubunda bu ölçüt sağlanamamıştır.

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, deney grubunda bulunan ve ADP'ye katılan annelerin anababalık stresinin son-testte manidar bir şekilde düştüğünü buna karşın beklenenin aksine kontrol grubunda bulunan annelerin de anababalık stresinin son-test ölçümünde manidar bir şekilde azaldığını göstermiştir. Babalarda ise deney grubunda da kontrol grubunda da manidar bir değişim olmamıştır. Ancak anababalık stresinde meydana gelen değişim GDE'ye göre değerlendirildiğinde deney grubunda daha fazla sayıda güvenilir değişim ortaya çıkmıştır.

İlgili alanyazında anababa eğitim programlarının anne ve babaların anababalık stresinin azaltılması üzerinde etkili olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır. Farklı anababa eğitim programlarının uygulandığı çalışmalarda programa katılan anne ve babaların anababalığa ilişkin stres düzeylerinde manidar derecede azalma bulunmuştur (Bagner, Sheinkopf, Vohr ve Lester, 2010; Gerber, Sharry ve Streek, 2016; Leung, Tsang, Heung ve Yiu, 2009; Niec ve diğerleri, 2016; Stattin, Enebrink, Ozdemir ve Giannotta, 2015; Thijssen ve diğerleri, 2017; Van Den Hoofdakker ve diğerleri, 2007). Ancak bu araştırma sonuçlarının aksine anababa eğitim programlarının annelerin stresi üzerinde etkili olmadığını gösteren araştırmalar da yer almaktadır (Bagner ve Eyberg, 2007; Bor ve diğerleri, 2002; Chadwick, Momcilovic, Rossiter, Stumbles ve Taylor, 2001; Fujiwara ve diğerleri, 2011; Lehner-Dua, 2001; Van Den Hoofdakker ve diğerleri, 2007). Bu bulguların dışında meta-analiz çalışmalarında da anababa eğitim programlarının anababalık stresi üzerinde etkili olduğu ancak, sonuçların tutarlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Cooley, Veldorale-Griffin, Petren ve Mullis, 2014; Zwi ve diğerleri, 2012).

Bu araştırmadan elde edilen bulgulara benzer şekilde Tucker (1996) tarafından yapılan çalışmada da anababa eğitim programı sonrasında annelerin anababalık streslerinde azalma olurken babaların anababalık stresi düzeylerinde bir değişim olmadığı bulunmuştur. ADP'nin neden babaların anababalığa ilişkin stresi üzerinde etkili olmadığı kesin olarak açık olmasa da bu duruma farklı açıklamalar getirilebilir. İlk olarak babaların deney öncesi anababalık stresi puanlarının yüksek olmaması ($X=18.80$, min-max puan= 0-84) bu sonuçlar üzerinde etkili olmuş olabilir. Ayrıca babaların çocukları

ile daha az vakit geçirmesi, çocukların davranış problemlerine daha az tanık olması ve çocuklarla ilgi işlerde sorumluluğu daha az alması babaların anababalığa ilişkin stres düzeylerinin az olmasını ve ADP sonucunda da manidar bir şekilde azalmamasını açıklayabilir. Liu ve Wang (2015) tarafından yapılan bir araştırmada, annelerin anababalık stresinin doğrudan ve dolaylı olarak çocuktaki davranış sorunları ile ilişkili olduğu bulunurken, babaların anababalık stresinin çocuktaki davranış sorunları üzerinde doğrudan veya dolaylı bir etkisinin bulunmadığı görülmüştür. Ayrıca anne ve babaların anababalık stresi, çocukların cinsiyetine ve çocuğun duygusal-davranışsal durumuna göre de farklılaşabilmektedir. Duygusal problemler (öfkeyi kontrol edememe, ağlama vb.) gösteren kız çocukları babalar için, duygusal problemler gösteren erkek çocukları da anneler için daha stresli olarak algılanmaktadır. Ayrıca çocuğun davranışsal olarak hareketli olması anneler için stres kaynağı olurken babalar için stres kaynağı olmamaktadır (McBride, Schoppe ve Rane, 2002). Bu araştırmada deney grubunda yer alan çocukların erkek olduğu, öfke kontrolü, tutturma ve saldırganlık gibi hem duygusal hem de davranışsal problemler gösterdiği göz önüne alındığında, bu problemler babalar için bir stres kaynağı olmayabilir ve deneysel işlem sonucunda da babalarda olumlu yönde bir etki oluşmamış olabilir. Ayrıca babaların anababa eğitim programlarına dahil olduğu çalışmalara bakıldığında, babaların katılımının az olduğu (Bagner ve Eyberg, 2003) veya genelde babaların çocuğun temel bakıcısı olduğu zaman programlara katıldıkları görülmektedir. Buradan hareketle, babanın çocuğun bakımı ile ilgilendiği zaman, anababa eğitim programlarının babaların anababalık stresini azaltıp azaltmadığı sorusu araştırılabilir.

Deney grubunda bulunan annelerin anababalık stres düzeyleri ADP sonrasında düşmesine rağmen, benzer bir değişim kontrol grubunda da meydana gelmiştir. Annelerin anababalık stresinde meydana gelen değişime ait GDE sonuçlarına bakıldığında, deney grubunda GDE ölçütlerini karşılama durumunun kontrol grubundan az bir düzeyde fazla olduğu görülmektedir. Hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan annelerin anababalık stresinin azalmasında araştırma sürecinde kontrol edilemeyen karıştırıcı değişkenler etkili olmuş olabilir. Bunlar tam olarak açık olmamasına rağmen ilk olarak bu araştırmada verilerin toplandığı eğitim-öğretim yılının başında, çocukların büyük çoğunluğu okula yeni başladığı için, çocuğun okula uyum sağlaması, okula götürülüp getirilmesi, ödevler, kıyafetler, vb. gibi konular anneler için bir stres kaynağı olabilir. Çocuğun okuldaki uyumlu davranışları ve davranış problemleri ile anababalık stresi

arasındaki ilişki (Anthony ve diğeri, 2005) düşünülürken, okul başladıktan sonra çocuğun okula uyum sağlaması ile birlikte bu stres kaynaklarında azalma gerçekleşmiş olabilir.

Ayrıca çocukların davranış sorunlarında meydana gelen azalmanın anababalık stresini azalttığı (Heath ve diğeri, 2014) ve çocuktaki davranış sorunları ile anababalık stresi arasında pozitif ilişki bulunduğu (Davis ve Neece, 2017; H. Jones ve diğeri, 2017; Rochelle ve Cheng, 2016) araştırmalarda görülmüştür. Dolayısıyla çocukların davranış problemlerinde de azalmanın olması kontrol grubunda bulunan annelerin anababalık streslerinin azalmasında etkili olmuş olabilir. Son olarak da ADP uygulandığı sırada anaokullarında okul psikolojik danışmanları ve rehber öğretmenler tarafından aileler için konferanslar ve aile eğitimlerinin (MEB Aile Eğitim Programı) düzenlendiği ve ailelere çeşitli bilgilendirici broşür ve kitapçıkların gönderildiği gözlenmiştir. Bu çalışmalar da annelerin stres düzeyinin azalmasında etkili olmuş olabilir.

Sonuç olarak bu araştırmadan elde edilen bulgular babaların anababalık stresi düzeylerinde bir değişim olmadığını gösterirken hem ADP'ye katılan hem de ADP'ye katılmayan annelerin anababalık stresinde son-test ölçümünde manidar bir şekilde azalma olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmanın sınırlılıkları (örneklem sayısı vb.) göz önünde bulundurularak bu bulgular sonucunda deney grubunda meydana gelen değişimin deneysel işleme yani ADP'ye bağlı olmadığı söylenebilir. Bu nedenle ADP'nin anababalık stresi üzerindeki etkisi daha geniş örneklemelerde, farklı ölçme yöntemleri veya araçları kullanılarak araştırılabilir.

3.4. Davranış Problemlerine Ait Bulgular ve Yorumları

Bu kısımda çocuktaki davranış problemlerine ilişkin fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre karşılaştırılmasına ve davranış problemlerine ilişkin ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik aşağıda yer alan araştırma denenceleri sınanmıştır:

Denence 7: Deney grubunda bulunan çocukların ön-test son-test ortalama davranış problemleri puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocukların fark puanlarından daha yüksektir.

Denence 8: Deney grubunda bulunan çocukların davranış problemlerine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Bu amaçla anne, baba ve öğretmenlerden Conners Anababa Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu ve Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Formu aracılığıyla elde edilen verilerin analizi sonucunda ulaşılan bulgulara yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk önce elde edilen puanların ön-test ve son-test puan ortalamalarına ait betimsel istatistikler, sonrasında karşılaştırma analiz sonuçları verilmiştir. Daha sonra ise elde edilen bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde yorumlanmıştır. CADÖ-YU ve CÖDÖ-YU'ya ait ortalama ve standart sapma değerleri Çizelge 19'da yer almaktadır.

Çizelge 19

Çocuklarda davranış problemlerine ait betimsel istatistikler

Ölçek	Kişi	Deney Grubu					Kontrol Grubu				
		Ön Test			Son Test		Ön Test			Son Test	
		n	\bar{X}	S	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	\bar{X}	S
KG	Anne	9	17.44	3.91	6.67	2.88	9	11.66	5.74	10.00	6.84
	Baba	5	15.40	2.41	6.60	2.61	6	10.83	4.71	7.83	2.79
	Öğretmen	6	11.17	4.62	7.83	5.27	5	10.00	5.43	8.00	6.63
HiP	Anne	9	12.89	5.25	6.33	3.24	9	13.00	6.02	10.79	7.05
	Baba	5	11.20	5.26	5.00	3.24	6	13.33	3.93	11.17	4.79
	Öğretmen	6	11.33	2.42	8.33	5.65	5	14.00	3.24	13.00	5.34
SP	Anne	9	3.44	2.40	1.67	1.58	9	3.11	2.76	3.22	3.03
	Baba	5	3.60	1.14	1.40	1.94	6	1.83	1.47	.83	1.60
	Öğretmen	6	7.67	7.34	4.50	5.01	5	6.00	2.83	6.40	5.27
DEHB-İ	Anne	9	19.67	8.79	9.00	4.35	9	14.77	7.55	14.39	7.28
	Baba	5	14.80	5.17	7.00	4.30	6	14.59	7.39	11.78	6.50
	Öğretmen ^a	6	13.00	5.29	7.67	5.01	5	11.80	5.59	12.00	5.70
	Öğretmen ^b	6	10.67	1.97	6.83	4.88	5	10.40	4.22	10.80	4.60
GT	Anne	9	17.78	6.22	6.77	2.95	9	12.22	4.89	11.11	6.25
	Baba	5	13.80	4.14	6.20	3.19	6	12.33	4.55	10.50	4.32
	Öğretmen	6	20.50	6.28	13.00	8.46	5	20.80	4.71	20.60	6.23

KG= Karşı gelme; HiP= Hiperaktivite; SP= Sosyal problemler; DEHB-İ= DEHB indeksi; GT= Global toplam; ^a=DEHB-İ-Dikkatsizlik; ^b=DEHB-İ-Hiperaktivite

Çizelge 19'da görüldüğü gibi "karşı gelme" ön-test ve son-test puan ortalamaları deney grubunda annelerden toplanan veriler için sırasıyla 17.44 (S= 3.91) ve 6.67 (S= 2.88), babalardan toplanan veriler için 15.40 (S= 2.41) ve 6.60 (S= 2.61), öğretmenlerden toplanan veriler için ise 11.17 (S= 4.62) ve 7.83 (S= 5.27) olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunda ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla anneler için 11.66 (S= 5.74) ve 10.00 (S= 6.84), babalar için 10.83 (S= 4.71) ve 7.83 (S= 2.79), öğretmenler için ise 10.00 (S= 5.43) ve 8.00 (S= 6.63) olarak hesaplanmıştır. Tabloda görüldüğü gibi anne, baba ve öğretmenlerden elde edilen son-test puan ortalamaları, ön-test puan ortalamalarından hem deney grubunda hem de kontrol grubunda daha düşük düzeydedir. Ancak deney grubunda meydana gelen azalmanın miktarı daha fazladır.

“Hiperaktivite” alt boyut puanları incelendiğinde annelerden alınan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamalarının deney grubunda sırasıyla 12.89 (S= 5.25) ve 6.33 (S= 3.24) olduğu, kontrol grubunda ise 13.00 (S= 6.02) ve 10.79 (S= 7.05) olduğu görülmektedir. Babalardan alınan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları deney grubunda sırasıyla 11.20 (S= 5.26) ve 5.00 (S= 3.24), kontrol grubunda ise 13.33 (S= 3.93) ve 11.17 (S= 4.79) olarak hesaplanmıştır. Deney grubundaki öğretmenlerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 11.33 (S= 2.42) ve 8.33 (S= 5.65) iken kontrol grubu için ise 14.00 (S= 3.24) ve 13.00 (S= 5.34)’dür. Hem deney grubunda hem de kontrol grubunda anne, baba ve öğretmenlerden elde edilen “hiperaktivite” son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarına göre daha düşük düzeyde hesaplanmıştır. Ancak deney grubunda meydana gelen azalmanın kontrol grubunda oluşan azalmadan daha fazla olduğu görülmektedir.

“Sosyal problemler” alt boyutunda deney grubundaki annelerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 3.44 (S= 2.40) ve 1.67 (S= 1.58) iken kontrol grubu için ise 3.11 (S= 2.76) ve 3.22 (S= 3.03)’dir. Babalardan toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla deney grubunda 3.60 (S= 1.14) ve 1.40 (S= 1.94), kontrol grubunda ise 1.83 (S= 1.47) ve .83 (S=1.60) olarak hesaplanmıştır. Deney grubundaki öğretmenlerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 7.67 (S= 7.34) ve 4.50 (S= 5.01) iken kontrol grubu için ise 6.00 (S= 2.83) ve 6.40 (S= 5.27)’dir. Deney grubunda anne, baba ve öğretmenden alınan verilerin ön-test puan ortalamaları son-test puanlarında azalma gösterirken, kontrol grubunda sadece babalardan alınan verilerin son-test puan ortalamaları azalmış, annelerden ve öğretmenlerden alınan verilerin ortalamaları ise artmıştır.

“DEHB-İndeksi” ön-test ve son-test puan ortalamaları deney grubunda annelerden toplanan veriler için sırasıyla 19.67 (S= 8.79) ve 9.00 (S= 4.35), babalardan toplanan veriler için 14.80 (S= 5.17) ve 7.00 (S= 4.30) olarak hesaplanmıştır. Öğretmenlerden toplanan verilerde ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla “DEHB İndeksi dikkatsizlik” alt boyutunda 13.00 (S= 5.29) ve 7.67 (S= 5.01), “DEHB İndeksi hiperaktivite” boyutunda ise 10.67 (S= 1.97) ve 6.83 (S= 4.88)’tür. Kontrol grubunda ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla anneler için 14.77 (S= 7.55) ve 14.39 (S= 7.28) ve babalar için 14.59 (S= 7.39) ve 11.78 (S= 6.50)’tir. Kontrol grubunda öğretmenlerden toplanan verilerde ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla “DEHB İndeksi

dikkatsizlik” alt boyutunda 11.80 (S= 5.59) ve 12.00 (S= 5.70), “DEHB İndeksi hiperaktivite” boyutunda da 10.40 (S= 4.22) ve 10.80 (S= 4.60) olarak hesaplanmıştır. Tabloda görüldüğü gibi “DEHB İndeksinde” anne, baba ve öğretmenlerden elde edilen son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarından deney grubunda daha düşük düzeydedir. Kontrol grubunda ise anne ve babalardan elde edilen verilerin son-test puan ortalamaları düşerken, öğretmenlerden elde edilen verilerin son-test puan ortalamaları ise yükselmiştir. Ayrıca anne ve babalardan elde edilen verilerde son-test ölçümünde oluşan azalma deney grubunda daha fazladır.

“Global toplam” alt boyut puanları incelendiğinde annelerden alınan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamalarının deney grubunda sırasıyla 17.78 (S= 6.22) ve 6.77 (S= 2.95) olduğu, kontrol grubunda ise 12.22 (S= 4.89) ve 11.11 (S= 6.25) olduğu görülmektedir. Babalardan alınan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları deney grubunda sırasıyla 13.80 (S= 4.14) ve 6.20 (S= 3.19), kontrol grubunda ise 12.33 (S= 4.55) ve 10.50 (S= 4.32) olarak hesaplanmıştır. Deney grubundaki öğretmenlerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 20.50 (S= 6.28) ve 13.00 (S= 8.46) iken kontrol grubu için ise 20.80 (S= 4.71) ve 20.60 (S= 6.23)’tür. Hem deney grubunda hem de kontrol grubunda anne, baba ve öğretmenlerden toplanan verilerin “global toplam” son-test puan ortalamaları ön-test puan ortalamalarına göre daha düşük düzeyde hesaplanmıştır. Ancak deney grubunda meydana gelen azalmanın kontrol grubunda oluşan azalmadan daha fazla olduğu görülmektedir.

Çocuklarla ilgili değişkenlerin ön-test puanlarının deney ve kontrol grubu arasında farklılaşıp farklılaşmadığı *Mann Whitney U-testi* ile analiz edilmiştir. Annelerden CADÖ-YU ile elde edilen verilere göre “karşı gelme” boyutu dışında, deney ve kontrol grubunun “hiperaktivite ” (U= 40.00, p> .05), “sosyal problemler” (U= 37.00, p> .05), “DEHB İndeksi” ” (U= 26.00, p> .05) ve “global toplam” (U= 21.00, p> .05) ön-test puanları arasında manidar bir fark bulunmamaktadır. Deney ve kontrol grubunun “karşı gelme” ön-test puanları arasında ise kontrol grubu lehine manidar bir fark bulunmuştur (U= 10.00, p< .01). Buna göre kontrol grubunda bulunan çocukların “karşı gelme” ön-test puanları deney grubundan bulunan çocuklardan manidar düzeyde daha azdır. Babalardan elde edilen verilerde, deney ve kontrol grubunun “karşı gelme” (U= 6.50, p> .05), “hiperaktivite” (U= 10.00, p> .05), “sosyal problemler” (U= 5.00, p> .05), “DEHB İndeksi” (U= 13.50, p> .05) ve “global toplam” (U= 14.00, p> .05) ön-test puanları

arasında manidar bir fark bulunmamaktadır. Benzer şekilde öğretmenlerden elde edilen verilerde de, “karşı gelme” (U= 14.00, p> .05), “hiperaktivite” (U= 7.50, p> .05), “sosyal problemler” (U= 14.00, p> .05), “DEHB İndeksi-dikkatsizlik” (U= 13.50, p> .05), “DEHB İndeksi-hiperaktivite” (U= 13.00, p> .05) ve “global toplam” (U= 14.50, p> .05) ön-test puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır.

Araştırmanın yedinci denencesini (*Deney grubunda bulunan çocukların ön-test son-test ortalama davranış problemleri puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocukların fark puanlarından daha yüksektir*) sınamak amacıyla, CADÖ-YU ve CÖDÖ-YU fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan *Mann Whitney U-Testi* analiz sonuçları Çizelge 20’de verilmiştir.

Çizelge 20

Çocuklarda davranış problemlerine ait fark puanlarının karşılaştırılması

			n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P	η^2
KG	Anne	Deney	9	5.11	46.00	1.00	.000**	.68 ^a
		Kontrol	9	13.89	125.00			
	Baba	Deney	5	3.50	17.50	2.50	.022*	.48 ^a
		Kontrol	6	8.08	48.50			
	Öğretmen	Deney	6	5.58	32.50	12.50	.644	-
		Kontrol	5	6.50	32.50			
HiP	Anne	Deney	9	7.00	63.00	18.00	.045*	.22 ^b
		Kontrol	9	12.00	108.00			
	Baba	Deney	5	5.40	27.00	12.00	.577	-
		Kontrol	6	6.50	39.00			
	Öğretmen	Deney	6	5.25	31.50	10.50	.409	-
		Kontrol	5	6.90	34.50			
SP	Anne	Deney	9	6.72	60.50	15.50	.025*	.28 ^a
		Kontrol	9	12.28	110.50			
	Baba	Deney	5	4.90	24.50	9.50	.309	-
		Kontrol	6	6.92	41.50			
	Öğretmen	Deney	6	4.50	27.00	6.00	.100	-
		Kontrol	5	7.80	39.00			
DEHB-İ	Anne	Deney	9	6.17	55.50	10.50	.008**	.39 ^a
		Kontrol	9	12.83	115.50			
	Baba	Deney	5	4.70	23.50	8.50	.234	-
		Kontrol	6	7.08	42.50			
	Öğretmen ^c	Deney	6	3.92	23.50	2.50	.022*	.48 ^a
		Kontrol	5	8.50	42.50			
Öğretmen ^d	Deney	6	4.58	27.50	6.50	.120	-	
	Kontrol	5	7.70	38.50				
GT	Anne	Deney	9	5.44	49.00	4.00	.001**	.58 ^a
		Kontrol	9	13.56	122.00			
	Baba	Deney	5	4.30	21.50	6.50	.118	-
		Kontrol	6	7.42	44.50			
	Öğretmen	Deney	6	4.00	24.00	3.00	.028*	.44 ^a
		Kontrol	5	8.40	42.00			

KG= Karşı gelme; HiP= Hiperaktivite; SP= Sosyal problemler; DEHB-İ= DEHB indeksi; GT= Global toplam;
^a=Geniş etki büyüklüğü; ^b=orta etki büyüklüğü ^c=DEHB-İ-Dikkatsizlik; ^d=DEHB-İ-Hiperaktivite; **= p< .01; *= p< .05

Çizelge 20’de verilen sonuçlara göre “karşı gelme” alt boyutunda annelerden ($U=1.00$, $p < .01$, $\eta^2 = .68$) ve babalardan ($U= 2.50$, $p < .05$, $\eta^2 = .48$) toplanan verilerin fark puanlarında deney grubu lehine istatistiksel açıdan manidar ve geniş düzeyde etkiye büyüklüğüne sahip bir farklılaşma görülürken, öğretmenlerden toplanan verilerin fark puanlarında manidar bir farklılık bulunmamıştır ($U= 12.50$, $p > .05$). Annelere ve babalara ait bulguların sıra ortalamalarına bakıldığında kontrol grubunun sıra ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğunu göstermektedir. Buna göre ADP’ye katılan anne ve babaların çocuklarında “karşı gelme” düzeylerinde, ADP’ye katılmayan anne ve babaların çocuklarına göre daha fazla düzeyde azalma meydana gelmiştir.

Bu bulgular, araştırmanın yedinci denencesinin “karşı gelme” boyutu kapsamında anne ve babaların görüşleri açısından kabul edildiğini, öğretmenlerin görüşlerine göre ise reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan anne ve babaların görüşüne göre çocukların “karşı gelme” puanlarında olumlu yönde meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişime göre daha fazla düzeydedir.

“Hiperaktivite” boyutunda annelerden ($U= 18.00$, $p < .05$, $\eta^2 = .22$) toplanan verilerde deney ve kontrol grubu fark puanları arasında deney grubu lehine orta düzeyde etki büyüklüğüne sahip manidar bir farklılaşma bulunurken babalardan ($U= 12.00$, $p > .05$) ve öğretmenlerden ($U= 10.50$, $p > .05$) toplanan verilerin fark puanları arasında manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Annelere ait bulguların sıra ortalamalarına bakıldığında bu farklılaşmanın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Bu bulgular annelerden toplanan verilere göre deney grubunda “hiperaktivite” ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin kontrol grubuna göre manidar derecede daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani ADP’ye katılmayan annelerin çocuklarına göre ADP’ye katılan annelerin çocuklarının ev ortamındaki aşırı hareketlilik durumlarında daha fazla oranda olumlu gelişmeler gözlenmiştir.

Bu bulgu, araştırmanın yedinci denencesinin “hiperaktivite” boyutu kapsamında annelerin görüşleri açısından kabul edildiğini, babaların ve öğretmenlerin görüşlerine göre reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin görüşüne göre çocukların “hiperaktivite” puanlarında olumlu yönde meydana gelen değişim kontrol grubunda meydana gelen değişime göre daha fazla düzeydedir.

“Sosyal problemler” boyutu fark puanlarına ilişkin analiz sonuçları, annelerden toplanan verilerin fark puanlarında deney ve kontrol grubu açısından geniş düzeyde etki büyüklüğüne sahip manidar bir farklılaşma olduğunu gösterirken ($U= 15.50, p < .05, \eta^2 = .28$), babalardan ($U= 9.50, p > .05$) ve öğretmenlerden ($U= 6.00, p > .05$) toplanan verilerin fark puanları arasında manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Annelere ait bulguların sıra ortalamalarına bakıldığında bu farklılaşmanın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani, ADP’ye katılan ailelerin çocuklarının “sosyal problem” düzeyleri, ADP’ye katılmayan ailelerin çocuklarına göre manidar şekilde daha fazla azalmıştır.

Bu bulgu, araştırmanın yedinci denencesinin “sosyal problemler” boyutu kapsamında annelerin görüşleri açısından kabul edildiğini, babaların ve öğretmenlerin görüşlerine göre reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin görüşüne göre çocukların “sosyal problemler” puanlarında kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde olumlu yönde değişim meydana gelmiştir.

DEHB belirtilerine ilişkin bulgulara bakıldığında, annelerden ($U= 10.50, p < .01, \eta^2 = .39$) toplanan verilerin fark puanlarında deney grubu lehine istatistiksel açıdan manidar ve geniş düzeyde etkiye büyüklüğüne sahip bir farklılaşma görülürken, babalardan toplanan verilerin fark puanlarında manidar bir farklılık bulunmamıştır ($U= 8.50, p > .05$). Annelere ait bulguların sıra ortalamalarına bakıldığında kontrol grubunun sıra ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar, deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğunu göstermektedir. Buna göre ADP’ye katılan ailelerin çocuklarında annelerinin görüşlerine göre DEHB belirtilerine ilişkin değişim daha fazladır. Öğretmenlerden elde edilen verilerde ise “DEHB-İndeksi dikkatsizlik” alt boyutu fark puanlarında deney grubu lehine geniş etki büyüklüğüne sahip manidar fark bulunurken ($U= 2.50, p < .05, \eta^2 = .48$), “DEHB-İndeksi hiperaktivite” alt boyutu fark puanları arasında ise manidar bir farklılaşma bulunmamıştır ($U= 6.50, p > .05$). Buna göre öğretmenler ADP’ye katılan ailelerin çocuklarında “DEHB-İndeksi dikkatsizlik” belirtileri açısından kontrol grubuna göre daha fazla olumlu yönde değişim olduğunu düşünmektedir.

Bu bulgular, araştırmanın yedinci denencesinin “DEHB-İndeksi” boyutu kapsamında annelerin görüşleri açısından kabul edildiğini, babaların görüşlerine göre reddedildiğini göstermektedir. Yani ADP’ye katılan annelerin görüşüne göre çocukların

“DEHB-İndeksi” puanlarında kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde olumlu yönde değişim meydana gelmiştir. Öğretmenlerden elde edilen veriler açısından bakıldığında “DEHB-İndeksi dikkatsizlik” alt boyutunda araştırmanın yedinci denencesi kabul edilirken, “DEHB-İndeksi hiperaktivite” alt boyutunda ise reddedilmiştir. Buna göre öğretmenlerin görüşüne deney grubunda bulunan çocukların dikkatsizlik düzeylerinde kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde olumlu yönde değişim meydana gelmiştir.

“Global Toplam” puanlarına ait bulgulara bakıldığında, annelerden ($U= 4.00$, $p< .01$, $\eta^2= .58$) ve öğretmenlerden ($U= 3.00$, $p< .05$, $\eta^2= .44$) toplanan verilerde deney ve kontrol grubu fark puanları arasında deney grubu lehine geniş düzeyde etki büyüklüğüne sahip manidar bir farklılaşma bulunurken, babalardan ($U= 6.50$, $p> .05$) toplanan verilerin fark puanları arasında manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Anne ve öğretmenlere ait bulguların sıra ortalamalarına bakıldığında bu farklılaşmanın deney grubu lehine olduğu görülmektedir. Bu bulgular, annelerden ve öğretmenlerden toplanan verilere göre “global toplam” ön-test ve son-test puanları arasında deney grubunda meydana gelen değişimin kontrol grubuna göre manidar derecede daha fazla olduğunu göstermektedir. Buna göre, ADP’ye katılmayan ailelerin çocuklarına göre ADP’ye katılan ailelerin çocuklarının ev ve sınıf ortamındaki davranış ve duygusal durumlarında daha fazla düzeyde olumlu gelişmeler gözlenmiştir.

Buna göre araştırmanın yedinci denencesi “global toplam” boyutu kapsamında annelerin ve öğretmenlerin görüşleri açısından kabul edilmiş, babaların görüşleri açısından ise reddedilmiştir. Sonuç olarak, deney grubunda bulunan ailelerin çocuklarının “global toplam” puanlarında annelerin ve öğretmenlerin görüşlerine göre daha fazla düzeyde olumlu yönde değişim meydana gelmiştir.

Araştırmanın sekizinci denencesini (*Deney grubunda bulunan çocukların davranış problemlerine ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır*) sınamak amacıyla deney ve kontrol grubunda CADÖ-YU ve CÖDÖ-YU ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar farklılaşma olup olmadığını belirlemek için *Wilcoxon İşaretli Sıralar testi* yapılmıştır. Deney grubuna ait sonuçlar Çizelge 21’de, kontrol grubuna ait sonuçlar da Çizelge 22’de yer almaktadır.

Çizelge 21

Deney grubunda çocukların davranış problemlerine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

Boyut	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p	η^2
Karşı Gelme	Anne	Negatif sıra	9	5.00	45.00	-2.666	.008**	.79 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	5	3.00	15.00	-2.032	.043*	.83 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	4	4.50	18.00	-1.581	.114	-
		Pozitif sıra	2	1.50	3.00			
		Eşit	0	-	-			
Hiperaktivite	Anne	Negatif sıra	8	5.50	44.00	-2.561	.010*	.73 ^a
		Pozitif sıra	1	1.00	1.00			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	5	3.00	15.00	-2.041	.041*	.83 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	4	4.38	17.50	-1.472	.141	-
		Pozitif sıra	2	1.75	3.50			
		Eşit	0	-	-			
Sosyal Problemler	Anne	Negatif sıra	7	4.86	34.00	-2.263	.024*	.57 ^a
		Pozitif sıra	1	2.00	2.00			
		Eşit	1	-	-			
	Baba	Negatif sıra	4	3.38	13.50	-1.633	.102	-
		Pozitif sıra	1	1.50	1.50			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	5	4.00	20.00	-1.997	.046*	.66 ^a
		Pozitif sıra	1	1.00	1.00			
		Eşit	0	-	-			
DEHB İndeksi	Anne	Negatif sıra	8	5.44	43.50	-2.492	.013*	.69 ^a
		Pozitif sıra	1	1.50	1.50			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	5	3.00	15.00	-2.023	.043*	.82 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen ^b	Negatif sıra	4	3.00	15.00	-2.023	.043*	.68 ^a
		Pozitif sıra	2	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
Öğretmen ^c	Negatif sıra	5	3.50	14.00	-1.753	.080	-	
	Pozitif sıra	0	.00	.00				
	Eşit	1	-	-				
Global Toplam	Anne	Negatif sıra	9	5.00	45.00	-2.668	.008**	.79 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	5	3.00	15.00	-2.032	.042*	.83 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	5	3.00	15.00	-2.032	.042*	.69 ^a
		Pozitif sıra	0	.00	.00			
		Eşit	1	-	-			

**= p< .01; *= p< .05; ^a= Geniş etki büyüklüğü; ^b= DEHB-İ-Dikkatsizlik; ^c= DEHB-İ-Hiperaktivite

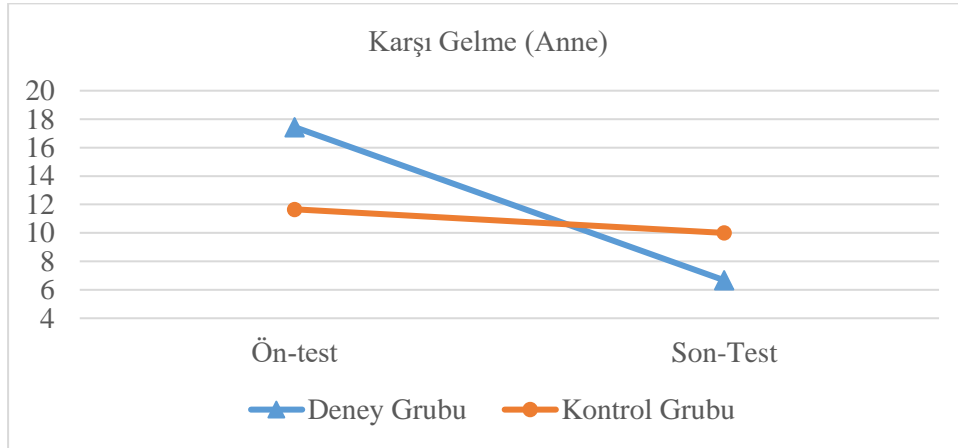
Çizelge 22

Kontrol grubunda çocukların davranış problemlerine ait ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

Boyut	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p	η^2
Karşı Gelme	Anne	Negatif sıra	7	4.86	34.00	-2.263	.024*	.57 ^a
		Pozitif sıra	1	2.00	2.00			
		Eşit	1	-	-			
	Baba	Negatif sıra	4	4.38	17.50	-1.472	.141	-
		Pozitif sıra	2	1.75	3.50			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	3	3.50	10.50	-.813	.416	-
		Pozitif sıra	2	2.25	4.50			
		Eşit	0	-	-			
Hiperaktivite	Anne	Negatif sıra	7	4.43	31.00	-1.843	.065	-
		Pozitif sıra	1	5.00	5.00			
		Eşit	1	-	-			
	Baba	Negatif sıra	5	3.10	15.50	-1.051	.293	-
		Pozitif sıra	1	5.50	5.50			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	3	2.33	7.00	-.736	.461	-
		Pozitif sıra	1	3.00	3.00			
		Eşit	1	-	-			
Sosyal Problemler	Anne	Negatif sıra	3	5.67	17.00	-.144	.885	-
		Pozitif sıra	5	3.80	19.00			
		Eşit	1	-	-			
	Baba	Negatif sıra	3	2.83	8.50	-1.289	.197	-
		Pozitif sıra	1	1.50	1.50			
		Eşit	2	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	2	2.25	4.50	-.184	.854	-
		Pozitif sıra	2	2.75	5.50			
		Eşit	1	-	-			
DEHB İndeksi	Anne	Negatif sıra	5	4.90	24.50	-.237	.812	-
		Pozitif sıra	4	5.13	20.50			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	4	3.88	15.50	-1.051	.293	-
		Pozitif sıra	2	2.75	5.50			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen ^b	Negatif sıra	2	2,50	5,00	.000	1.000	-
		Pozitif sıra	2	2,50	5,00			
		Eşit	1	-	-			
Öğretmen ^c	Negatif sıra	2	2,00	4,00	-.365	.715	-	
	Pozitif sıra	2	3,00	6,00				
	Eşit	1	-	-				
Global Toplam	Anne	Negatif sıra	6	5.33	32.00	-1.136	.256	-
		Pozitif sıra	3	4.33	13.00			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	3	5.00	15.00	-.946	.344	-
		Pozitif sıra	3	2.00	6.00			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	3	2.67	8.00	-.135	.892	-
		Pozitif sıra	2	3.50	7.00			
		Eşit	0	-	-			

*= p< .05; ^a= Geniş etki büyüklüğü; ^b= DEHB-İ-Dikkatsizlik; ^c= DEHB-İ-Hiperaktivite

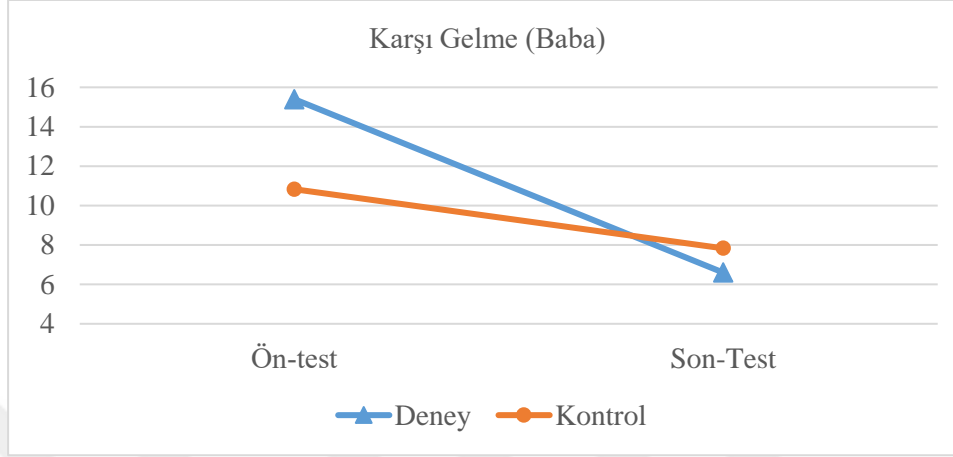
“Karşı gelme” boyutuna ait bulgulara bakıldığında, deney grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında annelerden toplanan verilerde ($Z = -2.666$, $p < .01$, $\eta^2 = .79$) ve babalardan toplanan verilerde ($Z = -2.032$, $p < .05$, $\eta^2 = .82$) istatistiksel açıdan manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunurken öğretmenlerden toplanan verilerde ($Z = -1.581$, $p > .05$) manidar bir farklılaşma gözlenmemiştir. Kontrol grubu ön-test ve son-test puanları analiz edildiğinde annelerden toplanan verilerin son-test ve ön-test puanları arasında da istatistiksel açıdan manidar ($Z = -2.263$, $p < .05$, $\eta^2 = .57$) ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunurken babalardan ($Z = -1.472$, $p > .05$) ve öğretmenlerden ($Z = -.813$, $p > .05$) toplanan verilerde manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Deney ve kontrol grubunda manidar farklılık bulunan bulgulara ait fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre hem deney grubunda ve hem de kontrol grubunda bulunan annelere göre çocukların “karşı gelme” düzeyleri son-test ölçümünde istatistiksel açıdan manidar olarak azalmıştır. Babalardan elde edilen bulgulara göre de, sadece deney grubunda bulunan babalara göre çocukların “karşı gelme” düzeyleri anlamlı olarak azalmıştır. Annelerden toplanan verilere göre deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 22’de görülmektedir.



Şekil 22. Karşı Gelme (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

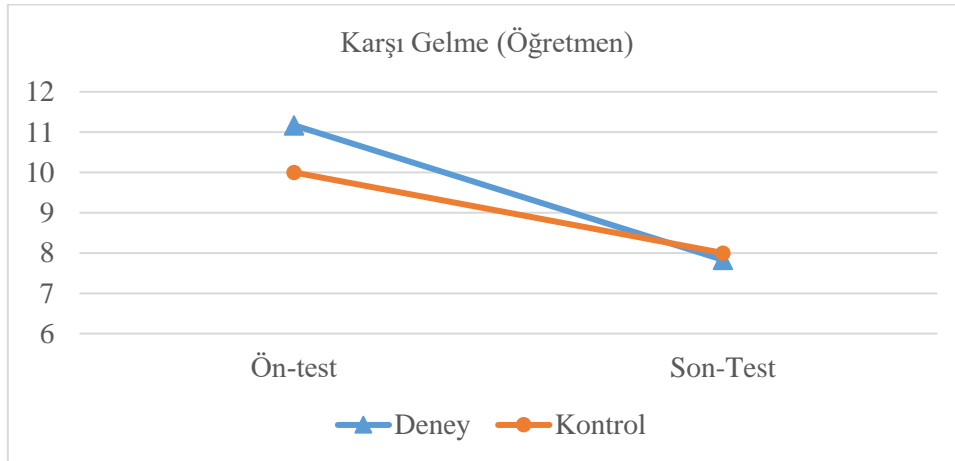
Yukarıda bahsedildiği gibi “karşı gelme” boyutunda annelerden toplanan verilerde hem deney ve hem de kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar bir farklılaşma bulunmuştur. Ancak ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim incelendiğinde, Şekil 22’de görüldüğü gibi ön-test puanlarından son-test puanlarına doğru azalmanın oluşturduğu eğim deney grubunda daha fazla düzeyde

iken, kontrol grubunda ise deney grubuna göre daha düşük düzeyde bir eğitim oluşmuştur. Yani deney grubunda kontrol grubuna göre daha fazla oranda bir azalma meydana gelmiştir. Şekil 23'te babalardan toplanan verilere göre "karşı gelme" boyutunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



Şekil 23. Karşı Gelme (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 23'te görüldüğü gibi "karşı gelme" boyutunda babalardan toplanan verilerde son-test puanlarında deney grubunda kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde bir azalma meydana gelmiştir. Deney grubunda meydana gelen azalma istatistiksel açıdan manidar bulunurken kontrol grubunda meydana gelen azalma manidar bulunmamıştır. Şekil 24'te öğretmenlerden toplanan verilere göre "karşı gelme" ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim gösterilmiştir.



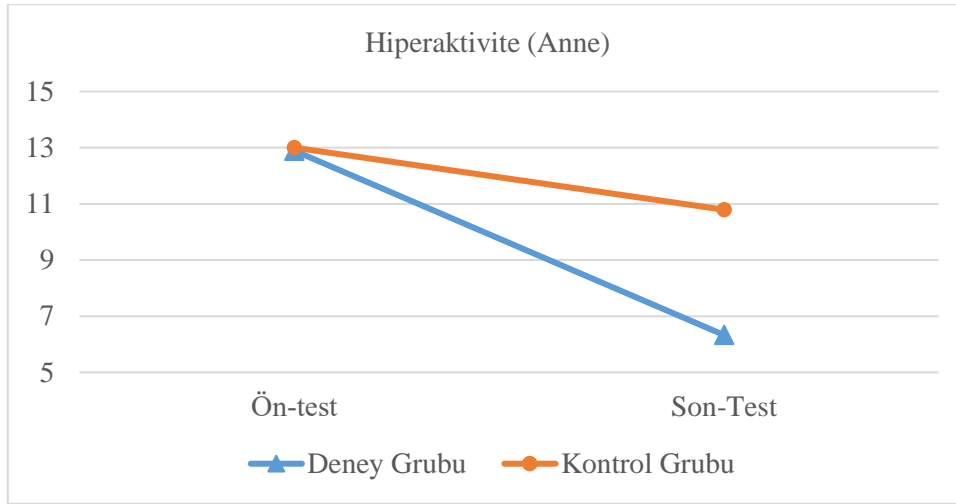
Şekil 24. Karşı Gelme (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 24'te görüldüğü gibi "karşı gelme" boyutunda öğretmenlerden toplanan verilerde hem deney grubunda hem de kontrol grubunda son-test puan ortalamalarında bir azalma

meydana gelmiştir. Deney grubunda meydana gelen azalmanın düşük düzeyde ve kontrol grubundan fazla olduğu görülmektedir. Ancak her iki grupta da meydana gelen azalmanın istatistiksel açıdan manidar olmadığı hesaplanmıştır.

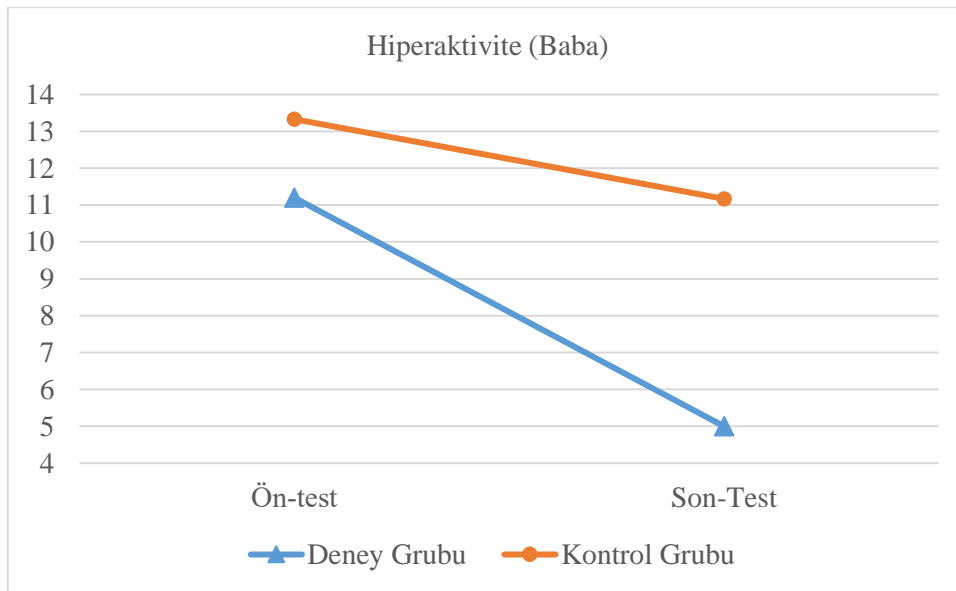
Buna göre araştırmanın sekizinci denencesi “karşı gelme” boyutunda babalardan toplanan verilere göre kabul edilmiş, annelerden ve öğretmenlerden toplanan verilere göre reddedilmiştir. Annelerden elde edilen verilere göre deney grubu ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık bulunmasına rağmen benzer farklılık kontrol grubunda da meydana gelmiştir.

“Hiperaktivite” boyutuna ait bulgulara göre, deney grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında anne ($Z = -2.561, p < .01, \eta^2 = .73$) ve babalardan toplanan verilerin ($Z = -2.041, p < .05, \eta^2 = .83$) puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunmuştur. Buna karşın deney grubunda öğretmenlerin, çocukların “hiperaktivite” düzeylerine ilişkin görüşlerinde istatistiksel olarak manidar bir değişme olmamıştır ($Z = -1.472, p > .05$). Kontrol grubu ön-test ve son-test puanları analiz edildiğinde annelerden ($Z = -1.843, p > .05$), babalardan ($Z = -1.051, p > .05$) ve öğretmenlerden ($Z = -.736, p > .05$) toplanan verilerin son-test ve ön-test puanları arasında da istatistiksel açıdan manidar bir farklılık bulunmamıştır. Deney grubuna ait bulguların fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamlarına bakıldığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre deney grubunda bulunan annelere ve babalara göre çocukların “hiperaktivite” puanları son-test ölçümünde manidar olarak azalmıştır. Annelerden toplanan verilerin deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 25’te görülmektedir.



Şekil 25. Hiperaktivite (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

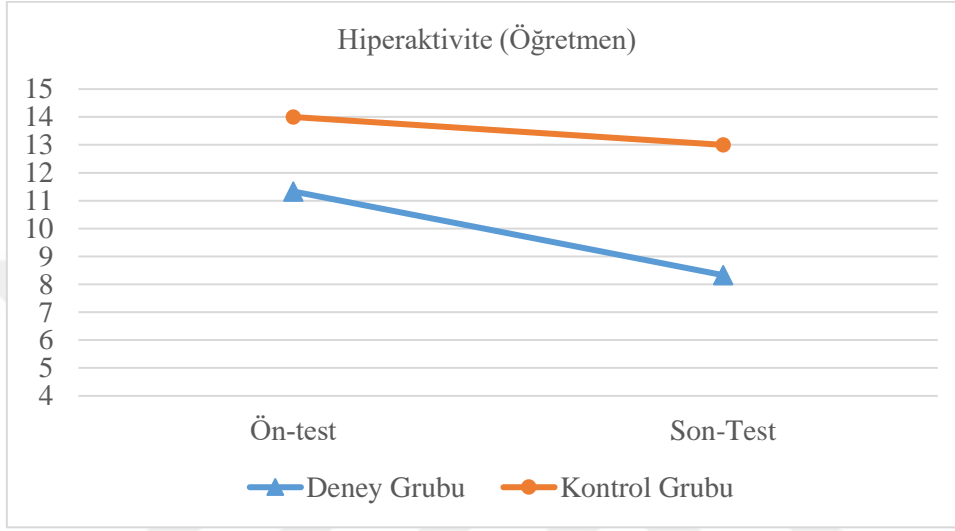
Şekil 25’te görüldüğü gibi annelerden toplanan verilerde “hiperaktivite” ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişimi gösteren çizginin eğimi deney grubunda kontrol grubuna ait olan çizginin eğiminden daha fazladır. Bu farklılık, deney grubunda son-testte azalma olduğunu ve bu azalmanın kontrol grubuna göre daha fazla olduğunu göstermektedir. Şekil 26’da babalardan toplanan verilerin deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişimi görülmektedir.



Şekil 26. Hiperaktivite (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi babalardan toplanan verilerde deney grubunda bulunan çocukların “hiperaktivite” son-test puanları ön-test puanlarına göre daha fazla düzeyde

düşüş gösterirken, kontrol grubunda bulunan çocukların son-test puanlarında daha az düzeyde bir azalma meydana gelmiştir. Aynı zamanda yukarıda belirtildiği gibi deney grubunda meydana gelen azalma istatistiksel olarak manidar bulunurken, kontrol grubundaki azalma manidar bulunmamıştır. Şekil 27’de öğretmenlerden toplanan verilerin deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



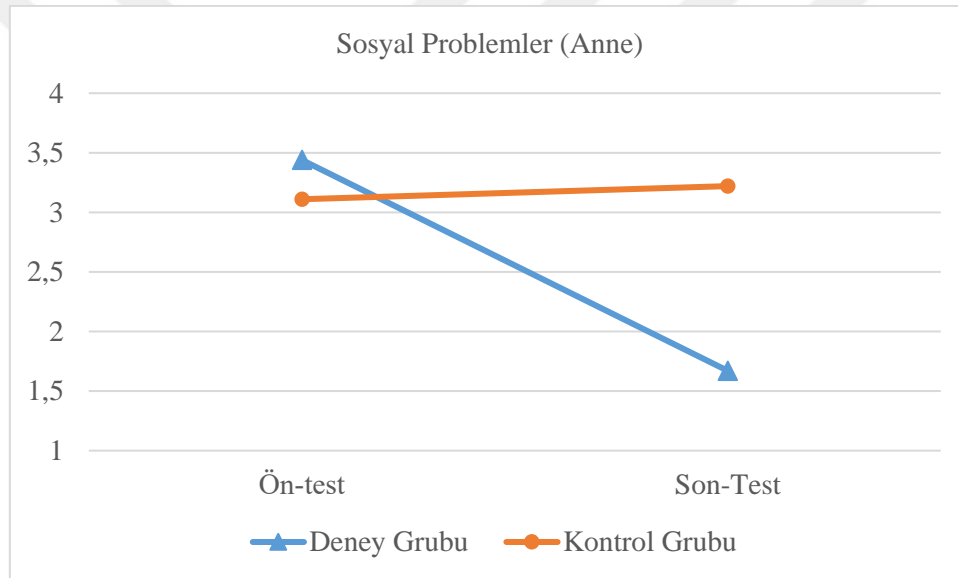
Şekil 27. Hiperaktivite (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 27’de görüldüğü gibi öğretmenlerden toplanan verilere göre hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan çocukların “hiperaktivite” son-test puanlarında azalma görülmüştür. Bu azalma deney grubunda biraz daha fazla iken, bu farklılık istatistiksel olarak manidar bulunmamıştır. Bu bulgular deney grubunda bulunan öğrencilerin sınıf ortamında hareketlilik davranışlarında manidar bir değişim olmadığını göstermektedir.

Bu bulgulara göre araştırmanın sekizinci denencesi “hiperaktivite” boyutunda anne ve babalardan toplanan verilere göre kabul edilirken, öğretmenlerden toplanan verilere göre kabul edilmemiştir. Buna göre, anne ve babaların görüşlerine göre ADP’ye katılan ailelerin çocuklarının “hiperaktivite” düzeylerinde manidar düzeyde azalma meydana gelmiştir.

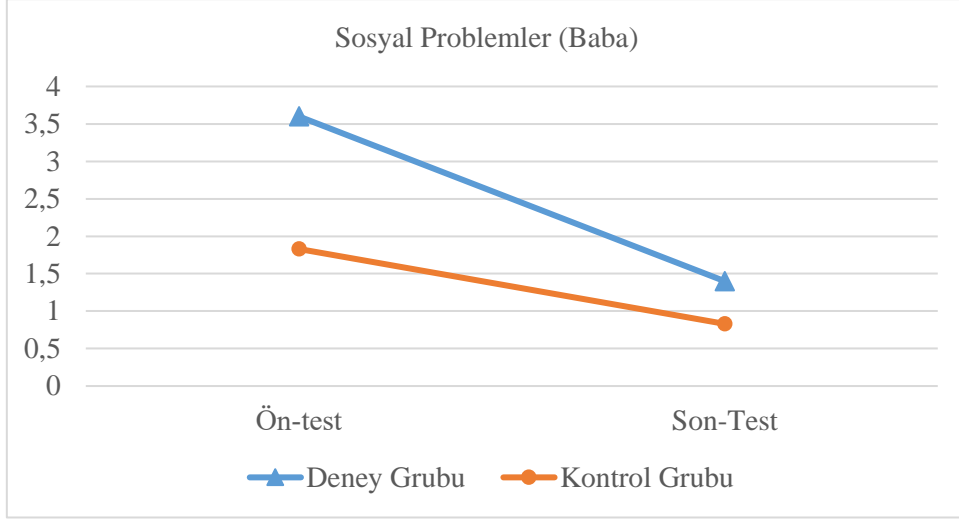
“Sosyal problemler” boyutu puanlarında elde edilen sonuçlara göre, deney grubunda ön-test ve son-test puanları arasında annelerden ($Z = -2.263$, $p < .05$, $\eta^2 = .57$) ve

öğretmenlerden toplanan verilerde ($Z = -1.997$, $p < .05$, $\eta^2 = .66$) istatistiksel açıdan manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunurken babalardan toplanan verilerde ($Z = -1.633$, $p > .05$) manidar bir farklılaşma gözlenmemiştir. Kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında ise annelerden ($Z = -.144$, $p > .05$), babalardan ($Z = -1.289$, $p > .05$) ve öğretmenlerden ($Z = -.184$, $p > .05$) toplanan verilerde manidar bir farklılaşma gözlenmemiştir. Deney grubunda manidar farklılık bulunan bulgulara ait fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre hem deney grubunda bulunan annelere ve hem de öğretmenlere göre çocukların “sosyal problemleri” son-test ölçümünde manidar olarak azalmıştır. Şekil 28’de annelerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



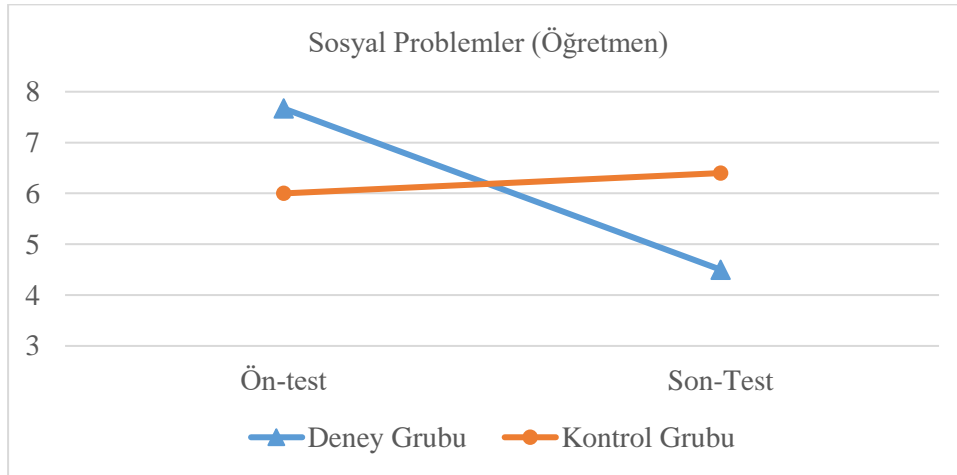
Şekil 28. Sosyal Problemler (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 28’de görüldüğü gibi annelerden toplanan verilere göre deney grubunda bulunan çocukların “sosyal problemler” son-test puan ortalamaları ön-teste göre azalma gösterirken, kontrol grubunda bulunan çocuklarda son-test puan ortalamalarında düşük düzeyde artış görülmektedir. Şekil 29’da babalardan toplanan verilere göre “sosyal problemler” ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim verilmiştir.



Şekil 29. Sosyal Problemler (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Babalardan elde edilen verilere göre deney grubunda ve kontrol grubunda bulunan çocukların “sosyal problemler” puan ortalamaları son-testte ön-teste göre daha düşüktür. Şekil incelendiğinde, deney grubunda meydana gelen azalmanın kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ancak her iki grupta da meydana gelen azalma istatistiksel açıdan manidar bulunmamıştır. Şekil 30’da öğretmenlerden elde edilen verilere göre “sosyal problemler” ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



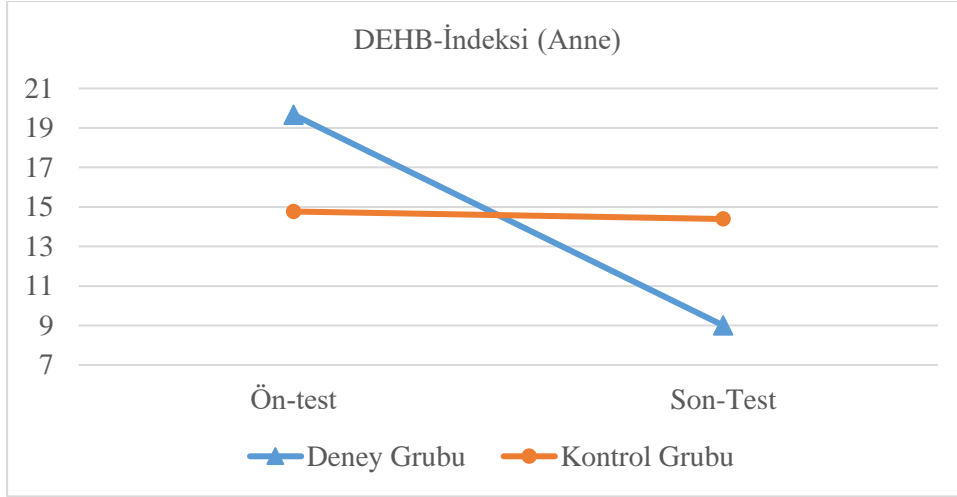
Şekil 30. Sosyal Problemler (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 30’da görüldüğü gibi deney grubunda öğretmenlerden toplanan verilerde “sosyal problemler” puan ortalamaları ön-testten son-teste doğru azalma gösterirken

kontrol grubunda ise tersi yönde son-testte, ön-teste göre artış göstermiştir. Deney grubunda meydana gelen bu azalma aynı zamanda istatistiksel olarak manidar bulunmuştur.

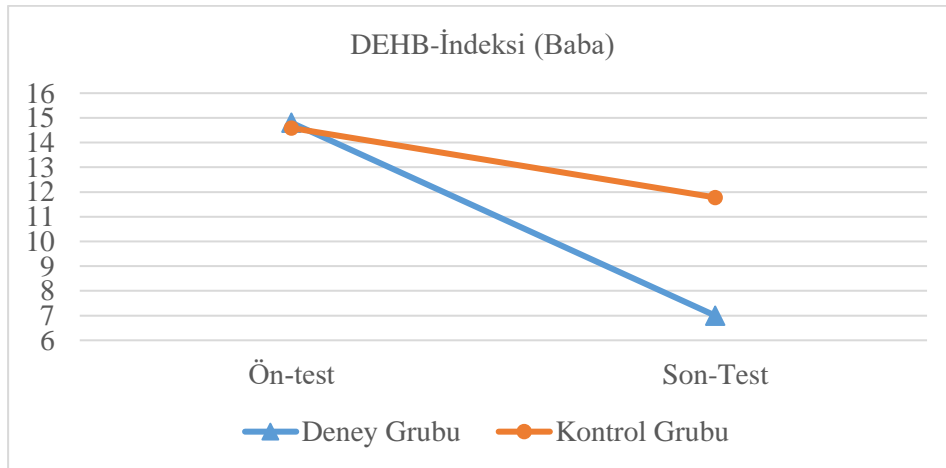
Buna göre araştırmanın sekizinci denencesi “sosyal problemler” boyutunda anne ve öğretmenlerden toplanan verilere göre kabul edilirken, babalardan toplanan verilere göre kabul edilmemiştir. Anne ve öğretmenlerin görüşlerine göre ADP’ye katılan ailelerin çocuklarının “sosyal problem” düzeylerinde istatistiksel açıdan manidar düzeyde azalma meydana gelmiştir.

“DEHB İndeksi” boyutun ilişkin bulgulara göre deney grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında annelerden ($Z = -2.492$, $p < .05$, $\eta^2 = .69$), babalardan ($Z = -2.023$, $p < .05$, $\eta^2 = .82$) ve öğretmenlerden elde edilen verilerde “DEHB-İndeksi dikkatsizlik” alt boyutunda ($Z = -2.023$, $p < .05$, $\eta^2 = .68$) istatistiksel açıdan manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunmuştur. Buna karşın öğretmenlerden toplanan verilerde “DEHB-İndeksi hiperaktivite” alt boyutunda ($Z = -1.753$, $p > .05$) manidar bir farklılaşma gözlenmemiştir. Kontrol grubu ön-test ve son-test puanları analiz edildiğinde annelerden ($Z = -.237$, $p > .05$), babalardan ($z = -1.051$, $p > .05$) ve öğretmenlerden (DEHB-İndeksi-dikkatsizlik: $Z = -.000$, $p > .05$; DEHB-İndeksi-hiperaktivite: $Z = -.365$, $p > .05$) toplanan verilerde manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Deney grubunda manidar farklılık bulunan bulgulara ait fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre deney grubunda bulunan anne ve babalara göre çocukların “DEHB-İndeksi” düzeyleri son-test ölçümünde manidar olarak azalmıştır. Öğretmenlerden elde edilen bulgulara göre de, deney grubunda bulunan çocukların “DEHB-İndeksi dikkatsizlik” düzeyleri manidar olarak azalmıştır. Annelerden toplanan verilere göre deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 31’de görülmektedir.



Şekil 31. DEHB-İndeksi (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

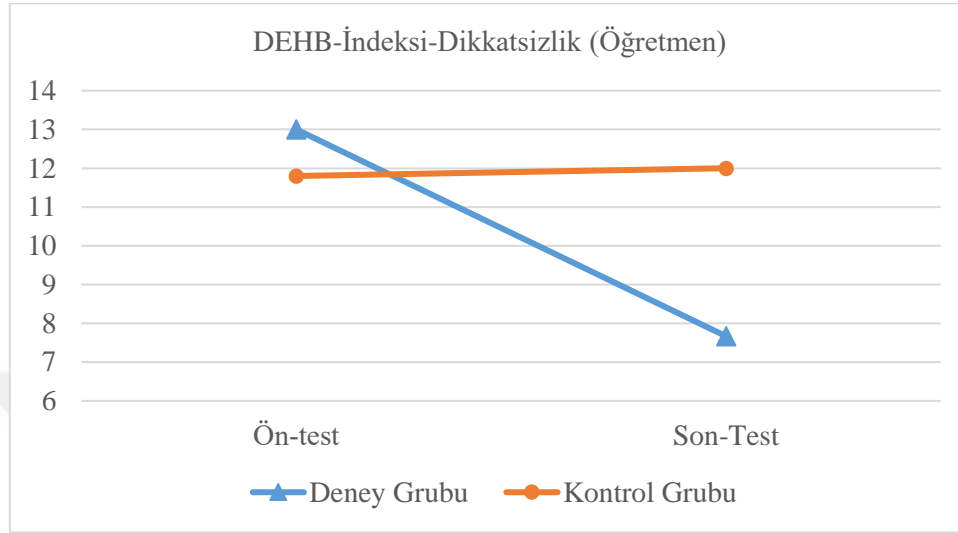
Yukarıda bahsedildiği gibi “DEHB-İndeksi” boyutunda annelerden toplanan verilerde deney grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar bir farklılaşma bulunmuştur. Bu farklılaşma Şekil 31’de de görülmektedir, buna göre deney grubu puanlarında son-testte önemli ölçüde bir düşüş görülürken kontrol grubunda bir değişim görülmemektedir. Yani ADP’ye katılan anneler programdan sonra çocuklarının daha az düzeyde DEHB belirtileri gösterdiğini ifade etmiştir. Şekil 32’de babalardan toplanan verilere göre “DEHB İndeksi” boyutunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



Şekil 32. DEHB-İndeksi (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

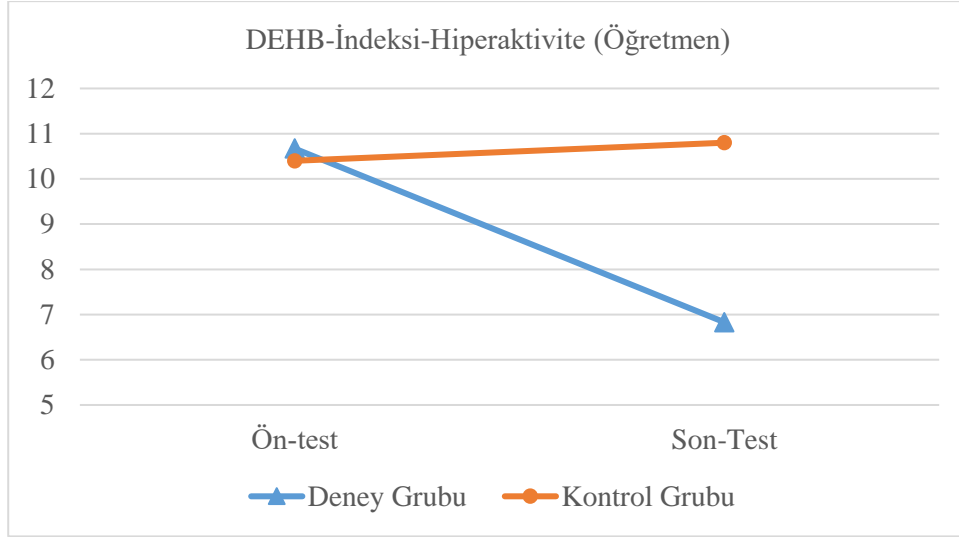
Şekil 32’de görüldüğü gibi “DEHB-İndeksi” boyutunda babalardan toplanan verilerde, son-test puanlarında deney grubunda kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde

bir azalma meydana gelmiştir. Deney grubunda meydana gelen azalma istatistiksel olarak manidar bulunurken, kontrol grubunda meydana gelen azalma manidar bulunmamıştır. Şekil 33'te öğretmenlerden toplanan verilere göre “DEHB-İndeksi dikkatsizlik” alt boyutu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim gösterilmiştir.



Şekil 33. DEHB İndeksi-dikkatsizlik (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 33'te görüldüğü gibi “DEHB İndeksi-dikkatsizlik” boyutunda öğretmenden toplanan verilerde deney grubunun son-test puan ortalamalarında bir azalma meydana gelirken kontrol grubunun son-test puanlarında ise bir artış meydana gelmiştir. Buna göre ADP'ye katılan ailelerin çocuklarının öğretmenleri bu çocukların daha az “dikkatsizlik” belirtileri gösterdiğini ifade etmiştir. Şekil 34'te öğretmenlerden toplanan verilere göre “DEHB İndeksi-hiperaktivite” alt boyutu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim gösterilmiştir.



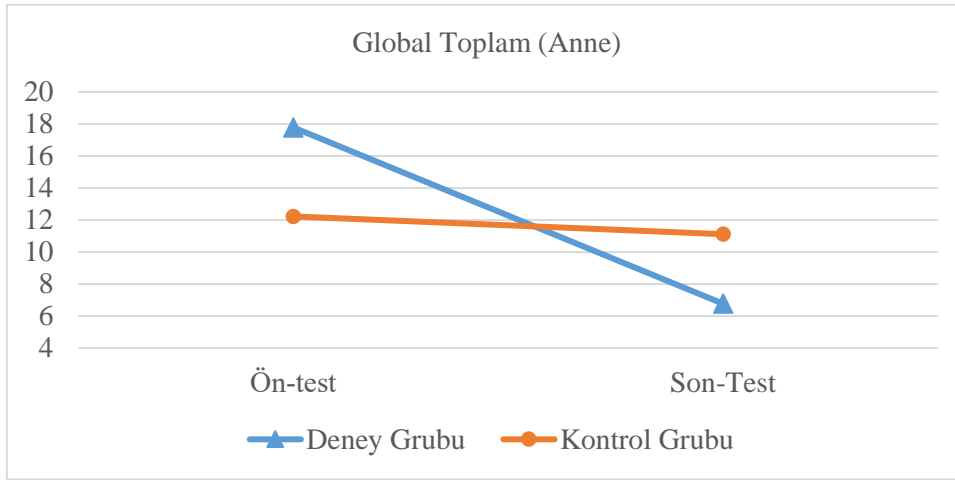
Şekil 34. DEHB İndeksi-hiperaktivite (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi DEHB İndeksi-hiperaktivite” boyutunda öğretmenlerden toplanan verilerde deney grubunda son-test puan ortalamalarında bir azalma meydana gelirken kontrol grubunun son-test puanlarında ise bir artış meydana gelmiştir. Ancak deney grubunda meydana gelen bu azalma istatistiksel olarak manidar bulunmamıştır.

Bu bulgulara göre, araştırmanın sekizinci denencesi “DEHB İndeksi” boyutunda anne ve babalardan elde edilen veriler açısından, “DEHB İndeksi dikkatsizlik” boyutunda da öğretmenlerden elde edilen veriler açısından kabul edilmiştir. Buna göre deney grubunda bulunan çocukların DEHB belirtileri anne, baba ve öğretmenlerin görüşlerine göre manidar düzeyde azalmıştır.

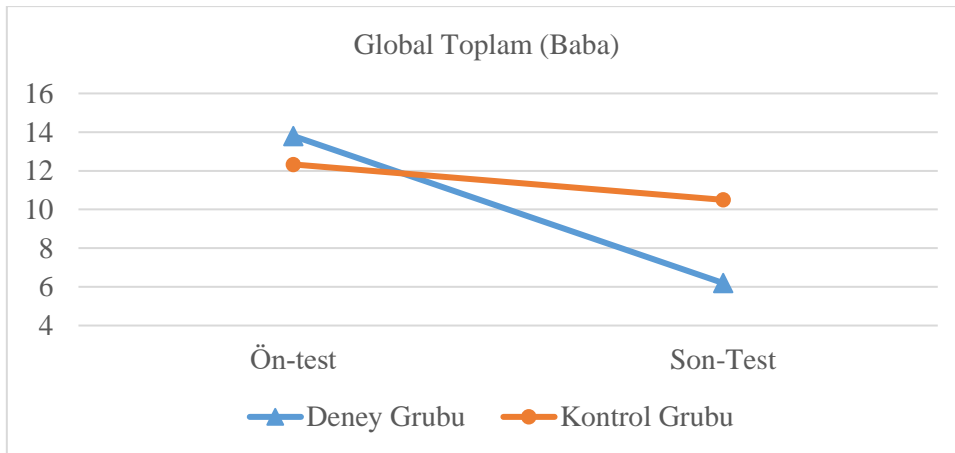
“Global Toplam” boyutuna ait sonuçlara göre, deney grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında annelerden ($Z = -2.668$, $p < .01$, $\eta^2 = .79$), babalardan ($Z = -2.032$, $p < .05$, $\eta^2 = .83$) ve öğretmenlerden toplanan verilerde ($Z = -2.032$, $p < .05$, $\eta^2 = .69$) istatistiksel açıdan manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunmuştur. Kontrol grubu ön-test ve son-test puanları analiz edildiğinde annelerden ($Z = -1.136$, $p > .05$), babalardan ($Z = -.946$, $p > .05$) ve öğretmenlerden ($Z = -.135$, $p > .05$) toplanan verilerin son-test ve ön-test puanları arasında istatistiksel olarak manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Deney grubuna ait fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamlarına bakıldığında gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani ön-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre deney grubunda bulunan anne, baba ve öğretmenlere göre çocukların “global toplam” puanları son-test ölçümünde manidar olarak azalmıştır. Annelerden toplanan

verilerin deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 35’te görülmektedir.



Şekil 35. Global Toplam (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

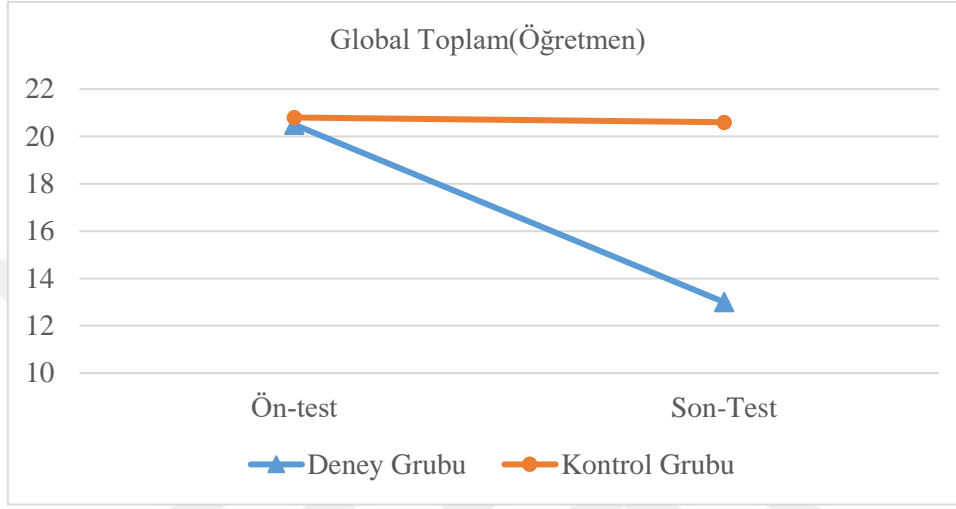
Şekil 35’te görüldüğü gibi annelerden toplanan verilerde “global toplam” ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişimi gösteren çizgi kontrol grubunda neredeyse düz iken deney grubunda daha eğimlidir. Deney grubunda istatistiksel olarak manidar bulunan bu farklılık deney grubunda son-testte azalmanın olduğunu, kontrol grubunda ise çok fazla değişim olmadığını göstermektedir. Şekil 36’da babalardan toplanan verilerin deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



Şekil 36. Global Toplam (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi babalardan toplanan verilerde deney grubunda bulunan çocukların “global toplam” son-test puanları ön-test puanlarına göre yüksek düzeyde

düşüş gösterirken, kontrol grubunda bulunan çocukların son-test puanlarında düşük düzeyde bir azalma meydana gelmiştir. Aynı zamanda yukarıda belirtildiği gibi deney grubunda meydana gelen azalma istatistiksel açıdan manidar bulunurken, kontrol grubundaki azalma manidar bulunmamıştır. Şekil 37’de öğretmenlerden toplanan verilerin deney grubu ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



Şekil 37. Global Toplam (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 37’de görüldüğü gibi öğretmenlerden toplanan verilere göre deney grubunda bulunan çocukların “global toplam” son-test puanlarında istatistiksel açıdan manidar düzeyde bir azalma görülürken, kontrol grubunda bulunan çocukların son-test puanlarında bir değişim meydana gelmemiştir. Bu bulgular deney grubunda bulunan öğrencilerin sınıf ortamındaki davranışlarında olumlu yönde bir değişimi gösterirken, kontrol grubunda bulunan çocuklarda herhangi bir değişim olmadığını göstermektedir.

Bu bulgulara göre araştırmanın sekizinci denencesi “global toplam” boyutunda anne, baba ve öğretmenlerden toplanan verilere göre kabul edilmiştir. Anne, baba ve öğretmenlerin görüşlerine göre ADP’ye katılan ailelerin çocuklarının “global toplam” puanlarında manidar düzeyde azalma meydana gelmiştir.

Çocukların davranış problemlerine yönelik ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin klinik anlamlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan GDE (Güvenilir Değişim Endeksi) sonuçlarının dağılımı Çizelge 23’te yer almaktadır.

Çizelge 23

Çocuklarda davranış problemleri puanlarına ait GDE sonuçlarının dağılımı

Ölçek		Deney % (f)		Kontrol % (f)	
		>1.96	<1.96	>1.96	<1.96
Karşı Gelme	Anne	77.8 (7)	22.2 (2)	0 (0)	100 (9)
	Baba	80 (4)	20 (1)	33.3 (2)	66.7 (4)
	Öğretmen	33.3 (2)	66.7 (4)	40 (2)	60 (3)
Hiperaktivite	Anne	44.4 (4)	55.6 (5)	0 (0)	100 (9)
	Baba	20 (1)	80 (4)	33.3 (2) ^c	66.7 (4)
	Öğretmen	50 (3)	50 (3)	20 (1)	80 (4)
Sosyal problemler	Anne	0 (0)	100 (9)	0 (0)	100 (9)
	Baba	60 (3)	40 (2)	16.7 (1)	83.3 (5)
	Öğretmen	16.7 (1)	83.3 (5)	0 (0)	100 (5)
DEHB İndeksi	Anne	44.4 (4)	55.6 (5)	0 (0)	100 (9)
	Baba	40 (2)	60 (3)	16.7 (1)	83.3 (5)
	Öğretmen ^a	50 (3)	50 (3)	0 (0)	100 (5)
	Öğretmen ^b	83.3 (5)	16.7 (1)	40 (2) ^d	60 (3)
Global Toplam	Anne	77.8 (7)	22.2 (2)	0 (0)	100 (9)
	Baba	60 (3)	40 (2)	33.3 (2)	66.7 (4)
	Öğretmen	83.3 (5)	16.7 (1)	20 (1) ^e	80 (4)

^a= Hiperaktivite, ^b= Dikkatsizlik, ^c= Kontrol grubunda bulunan çocuklardan birinin “hiperaktivite” puanı son-test ölçümünde artmıştır ve bu değişime ait GDE 1.96’dan büyüktür. ^d= Kontrol grubunda bulunan çocuklardan birinin “DEHB İndeksi-dikkatsizlik” puanı son-test ölçümünde artmıştır ve bu değişime ait GDE 1.96’dan büyüktür. ^e= Kontrol grubunda bulunan çocuklardan birinin “global toplam” puanı son-test ölçümünde artmıştır ve bu değişime ait GDE 1.96’dan büyüktür.

“Karşı gelme” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 23’te görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %78’i GDE ölçütünü sağlarken, kontrol grubunda hiçbir çocuğun puanlarında bu ölçüt sağlanamamıştır. Annelerden toplanan verilerde kontrol grubunda manidar farklılık görülmesine rağmen, kontrol grubunda bulunan çocukların hiçbirinde GDE ölçütünü sağlayan bir azalma görülmemiştir. Babalardan elde edilen verilere göre de karşı gelme boyutunda deney grubunda bulunan çocukların %80’i, kontrol grubunda ise %33’ü GDE ölçütünü karşılayacak düzeyde bir azalma göstermiştir. Öğretmenlerden elde edilen verilerde ise GDE ölçütlerini karşılama oranı deney grubunda (%33) ve kontrol grubunda (%40) görece yakın düzeydedir.

“Hiperaktivite” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık düzeyi, verilerin analizi kısmında belirtildiği gibi kesme puanı ve GDE ölçütleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Kesme puanını Kaner ve diğerleri (2011a)’in çalışmasında yer alan DEHB tanısı almış ve almamış olan grubun ortalama ve standart sapma değerleri kullanılarak hesaplanmıştır. Hesaplama sonucuna göre anne ve babalardan toplanan veriler için kesme puanı “11”, öğretmenlerden toplanan veriler için

ise “7” olarak belirlenmiştir. Anne, baba ve öğretmenlerden toplanan verilere göre hiperaktivite puanlarında meydana gelen değişimin klinik anlamlılık sonuçlarına ait dağılımlar Çizelge 24’te yer almaktadır.

Çizelge 24

Hiperaktivite puanlarının klinik anlamlılık değerlerinin dağılımı

% (n)		İyileşmiş ^a	Gelişmiş ^b	Belirsiz değişim ^c	Kötüleştmiş ^d	<Kesme puanı ^e
Anne	Deney	44.4 (4)	0 (0)	55.6 (5)	0 (0)	100 (5’te 5)
	Kontrol	0 (0)	0 (0)	100 (9)	0 (0)	0 (2’de 0)
Baba	Deney	20 (1)	0 (0)	80 (4)	0 (0)	100 (2’de 2)
	Kontrol	16.7 (1)	0 (0)	66.6 (4)	16.7 (1)	40 (5’de 2)
Öğretmen	Deney	33.3 (2)	16.7 (1)	50 (3)	0 (0)	50 (6’da 3)
	Kontrol	0 (0)	0 (0)	100 (5)	0 (0)	20 (1’de 5)

^a= Son-test puanı kesme puanının altına düşmüş ve GDE> 1.96, ^b= Son-test puanı kesme puanının üstünde kalmış ancak GDE> 1.96, ^c= ^a ve/ya ^b kriterleri sağlanmamış, ^d= Son-test puanı artmış ve GDE> 1.96, ^e= Ön-testte kesme puanının üzerinde olan puan, son-testte kesme puanının altına düşmüştür.

Çizelge 24’te görüldüğü gibi, “hiperaktivite” puanları temel alındığında, deney grubunda bulunan annelerden alınan verilere çocuklarının göre % 44’ü “iyileşmiştir”. Bu çocukların puanları hem kesme puanının altına düşmüş hem de bu azalma GDE ölçütünü karşılamıştır. Kontrol grubunda ise bu ölçütlere göre “iyileşen” çocuk olmamıştır. Deney grubunda bulunan ve ön-test puanları kesme puanının üzerinde olan çocukların hepsinin son-test puanları kesme puanının altına düşerken, kontrol grubunda ön-test puanları kesme puanının üzerinde olan çocukların puanlarında bir değişim olmamıştır. Deney grubunda bulunan çocukların %55’inin puanlarındaki değişim “iyileşmiş” ve “gelişmiş” ölçütlerini sağlayamadığı için “belirsiz değişim” grubunda yer almıştır. Kontrol grubunda ise tüm çocuklar bu grupta yer almıştır.

Babalardan elde edilen verilere bakıldığında, deney grubunda çocukların yaklaşık %20’si “iyileşirken”, kontrol grubunda bulunan çocukların %17’si “iyileşmiştir.” Buna karşın kontrol grubunda çocukların %17’si de kötüleştmiştir. Yani kontrol grubunda bulunan bir çocuğun ön-test ölçümünde kesme puanının üzerinde olan puanı son-testte GDE ölçütünü sağlayacak şekilde daha da artmıştır, yani “hiperaktivite” açısından çocuğun durumu daha da “kötüleştmiştir. Babaların görüşüne göre deneysel işlem sonunda ön-test ölçümünde puanları kesme puanının üzerinde olan çocukların tümünün puanları kesme puanının altına düşmüştür. Kontrol grubunda ise bu oran %40’tır.

Öğretmenlerden elde edilen verilere göre ise, deney grubunda bulunan çocukların %33'ü “iyileşirken”, kontrol grubunda hiçbir çocuk “iyileşememiştir”. Ayrıca deney grubunda bulunan çocukların %17'si ise “gelişmiştir”. Yani son-test puanları GDE ölçütünü sağlayacak bir şekilde azalmış, ancak kesme puanının üzerinde kalmıştır. Yani çocukta güvenilir düzeyde gelişme gözlenmiş ancak henüz “iyileşememiştir”. Deney grubunda bulunan ve ön-test puanları kesme puanının üzerinde olan çocukların %50'sinin son-test puanları kesme puanının altına düşerken, kontrol grubunda ön-test puanları kesme puanının üzerinde olan çocukların %20'sinin puanları kesme puanının altına düşmüştür.

“Sosyal problemler” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE ölçütünü sağlayıp sağlamadığına bakıldığında, Çizelge 23'te görüldüğü gibi annelerden elde edilen verilere göre deney grubunda da kontrol grubunda da bu ölçüt sağlanamamıştır. Babalardan elde edilen verilerde ise deney grubunda puanların %60'ı, kontrol grubunda ise %17'si bu ölçütü sağlamıştır. Öğretmenlerden elde edilen verilerde ise GDE ölçütlerini karşılama oranı deney grubunda %17 iken, kontrol grubunda hiçbir çocuğun puanında bu ölçüt karşılanamamıştır.

“DEHB İndeksi” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE'ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 23'te görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %44'ü GDE ölçütünü sağlarken, kontrol grubunda hiçbir çocuğun puanlarında GDE ölçütü sağlanamamıştır. Babalardan elde edilen verilere göre de deney grubunda bulunan çocukların %40'ı, kontrol grubundakilerin ise %17'si GDE ölçütünü karşılayacak düzeyde bir azalma göstermiştir. Öğretmenlerden elde edilen verilerde ise “DEHB İndeksi-hiperaktivite” puanlarında GDE ölçütünü deney grubunda bulunan çocukların %50'si karşılarken, kontrol grubunda hiçbir çocuk bu ölçütü karşılayamamıştır. “DEHB İndeksi-dikkatsizlik” boyutunda deney grubunda bulunan çocukların %83'ü GDE ölçütünü sağlarken, kontrol grubunda bu oran %40'tır. Ancak kontrol grubunda bulunan çocuklardan birinin son-test puanı GDE ölçütünü sağlayacak düzeyde artmıştır. Yani bu çocuk “dikkatsizlik” alanında daha çok sorun göstermeye başlamıştır.

“Global toplam” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE'ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 23'te görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %78'i GDE ölçütünü

sağlarken, kontrol grubunda hiçbir çocuğun puanlarında GDE ölçütü sağlanamamıştır. Babalardan elde edilen verilere göre de, deney grubunda bulunan çocukların %60'ı, kontrol grubunda ise %33'ü GDE ölçütünü karşılayacak düzeyde bir azalma göstermiştir. Öğretmenlerden elde edilen verilerde ise deney grubunda bulunan çocukların %83'ü GDE ölçütünü karşılarlarken, kontrol grubunda bu oran %20'dir. Ancak kontrol grubunda GDE ölçütünü sağlayan çocuğun puanı deney grubunun aksine son-test ölçümünde daha da artmıştır. Yani kontrol grubunda bulunan bu çocuk öğretmenin görüşüne göre daha fazla duygusal ve davranışsal sorunlar göstermeye başlamıştır.

Bu araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar anne ve babaların görüşlerine göre, aileler ADP'ye katıldıktan sonra çocukların; yetişkinlerin isteklerine karşı gelme, aşırı hareketli olma, düşünmeden hareket etme, arkadaşları ile sorun yaşama ve saldırganlık davranışlarında anlamlı bir şekilde azalma meydana geldiğini göstermektedir. Bu bulgular ADP'nin çocukların davranışsal problemlerinin azaltılmasında etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişim "klinik anlamlılık" açısından GDE'ye göre değerlendirildiğinde, deney grubunda olumlu yönde oluşan güvenilir değişim oranı daha yüksek düzeydedir. Buna göre, deney grubunda bulunan çocuklarda ADP sonrasında oluşan değişim daha yüksek düzeyde GDE ölçütlerine göre ölçümün standart hatasından bağımsız ve güvenilir düzeydedir.

Bu çalışmada bulunan, ADP'nin çocukların davranış problemleri üzerinde etkili olmasına yönelik bulgu, literatürde yer alan birçok çalışmanın bulguları ile tutarlıdır. Bu çalışmalarda farklı kültürlerde uygulanan farklı anababa eğitim programlarının çocukların duygu ve davranış problemleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.(Cooley ve diğerleri, 2014; Fujiwara ve diğerleri, 2011; Gerber ve diğerleri, 2016; Greeno ve diğerleri, 2015; Homem, Gaspar, Santos, Azevedo ve Canavarro, 2014; Jonyniene ve diğerleri, 2015; Lehner-Dua, 2001; Leung ve diğerleri, 2009; Malmberg, 2013; Menting ve diğerleri, 2013; Niec ve diğerleri, 2016; Osburn, 2013; Sanders ve diğerleri, 2012; Schaack, 2009; Sourander ve diğerleri, 2016; Thijssen ve diğerleri, 2017). Ayrıca konu ile ilgili yapılan meta-analiz çalışmaları da anababa eğitim programlarının çocuklarda davranış problemlerini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir (Kaminski ve diğerleri, 2008; Lee ve diğerleri, 2012; Leijten, Raaijmakers, de Castro ve Matthys, 2013; Lindsay ve diğerleri, 2010; Lundahl ve diğerleri, 2006; Maughan ve diğerleri, 2005; McCart, Priester, Davies ve Azen, 2006; Menting ve diğerleri, 2013; Michelson, Davenport,

Dretzke, Barlow ve Day, 2013; Serketich ve Dumas, 1996; Solomon ve diğeri, 2017; Tellegen ve Sanders, 2013).

Türkiye’de bu konuda yapılan az sayıda çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur. DEHB belirtileri gösteren 7-12 yaş aralığındaki çocukların annelerine uygulanan bir anababa eğitim programı sonrasında çocukların davranış problemlerinde azalma görülmüştür (Öztürk, 2013). Coşkun (2008) tarafından İY anababa eğitim programının okul öncesi dönemdeki çocukların anne ve babalarına uygulanmasından sonra çocukların davranış problemlerinde azalma görülmüştür. Yine davranış sorunları gösteren ergenlerin anne ve babalarına uygulana Üç P anababa eğitim programının ergenlerin davranış problemlerinin azaltılmasında etkili olduğu bulunmuştur (Arkan, 2012). Davranış sorunları gösteren ilköğretim çağındaki çocukların annelerine uygulanan bir anababa eğitim programının da çocukların davranış sorunlarının azaltılmasında etkili olduğunu göstermiştir (Özmen, 2013). Türkiye’de çocukların davranış sorunlarına müdahale amacıyla uygulanan anababa eğitim programları yeterli sayıda olmasa da bu araştırma sonuçları anababa eğitim programlarının Türk kültüründe uygulanabileceğini ve etkili olabileceğini göstermektedir.

Anababa eğitimi sonucunda çocukların davranışlarında meydana gelen azalma iki farklı şekilde oluşmuş olabilir. Daha önce de belirtildiği gibi, ADP’ye katılan anne ve babalar etkili anababalık tutumları ve anababalık becerileri kazanmış ve çocukların davranışlarını yönetme konusunda daha yetkin olmuştur. Bunun sonucunda da, anne ve babaların etkili anababalık becerilerini kullanmasıyla birlikte çocuklarda davranış sorunları ve duygusal problemler azalmış olabilir. Nitekim birçok araştırma bu açıklama ile tutarlı şekilde anababalık tutum ve becerileri ile çocuktaki davranış sorunları arasında ilişki bulunduğunu ve çocuklardaki davranış sorunlarının azaltılmasında anababalık becerilerinin iyileştirici bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır (Bjørknes ve diğeri, 2012; Demirkaya ve Abali, 2012; Dittman ve diğeri, 2014; Gardner ve diğeri, 2007; Hanisch ve diğeri, 2014; Karreman ve diğeri, 2010; Loginova ve Slobodskaya, 2017; Stormshak ve diğeri, 2000; Tahiroğlu ve diğeri, 2009).

İkinci olarak çocukların davranışları, anne ve babaların algılarına göre değerlendirildiği için çocukların davranışlarına ilişkin anne ve babaların algıları da değişmiş olabilir. ADP sonrasında anne ve babaların, anababalık becerilerinin gelişmesi ve anababalığa ilişkin yetkinlik algılarının artması aracılığıyla anne ve babalar

çocuklarının gösterdiği davranış problemlerini daha baş edilebilir olarak algılamış olabilirler. Çocuklardaki davranış sorunları ile anababalık stresi ve anababalık yetkinliği arasındaki ilişki de bu açıklamayı desteklemektedir (Davis ve Neece, 2017; Hoofdakker ve diğerleri, 2014; Johnston ve diğerleri, 2010; H. Jones ve diğerleri, 2017; Rochelle ve Cheng, 2016).

Bu araştırmada elde edilen önemli bir bulgu da, DEHB tanısı alan çocuklar ile DEHB tanısı almayan çocukları ayırt etmede kullanılan “DEHB İndeksi” ve “hiperaktivite” alt boyutunda hesaplanan anlamlı sonuçlardır. Bu sonuçlar ADP’nin DEHB’ye yönelik olarak müdahale veya önleyici amaçla kullanılabileceğini göstermektedir. “Hiperaktivite” boyutunda elde edilen sonuçlar “klinik anlamlılık” açısından değerlendirildiğinde, belirlenen “kesme puanının” üzerinde olan tüm çocukların puanı, anne ve babalar ADP’ye katıldıktan sonra, kesme puanının altına düşmüştür. Ayrıca “hiperaktivite” açısından deney grubunda “iyileşen” çocukların oranı daha fazladır. Kontrol grubunda “kötüleşen” çocuk bulunmasına rağmen deney grubunda tüm çocuklarda belirli bir düzeyde gelişme görülmüştür. Bunların dışında özellikle DEHB olmak üzere çocuklardaki genel davranış bozukluklarını değerlendirmek için kullanılan “Global Toplam” boyutunda elde edilen anlamlı sonuçlar, ADP’nin çocukların duygusal ve davranışsal problemlerinin azaltılmasında etkili olduğunu ve DEHB tanısı olan çocuklara müdahale amacıyla kullanılabileceğini göstermektedir.

Bu araştırmada kullanılan CADÖ-YU’nun Türkiye için norm çalışmaları yapılmadığı için davranış problemleri gösteren çocuklar ile normal çocukları birbirinden ayırmak için kullanılan “kesme puanları” mevcut değildir. Ancak bu araştırma kapsamında çocukların davranışlarında meydana gelen değişimi yorumlamak için yurtdışında yapılan çalışmalar, sınırlılıkları göz önünde bulundurulmak kaydı ile kullanılabilir. Bu kapsamda yapılan bir çalışmada “karşı gelme” boyutu için en yüksek duyarlılık, seçicilik ve doğruluk oranına “15” puanın sahip olduğu belirtilmiştir (Aebi ve diğerleri, 2010). Bu araştırmada elde edilen veriler bu kapsamda yorumlandığında ön-test ölçümünde annelerden elde edilen verilere göre deney grubunda bulunan dokuz çocuktan altısının “karşı gelme” puanları, kesme puanının (15) üzerinde yer alırken, son-test ölçümünde hepsinin puanları kesme puanının altına düşmüştür. Kontrol grubunda ise ön-test ölçümünde kesme puanının üzerinde yer alan bir çocuğun puanında son-test ölçümünde değişim olmamıştır. Farklı bir çalışmada “Global Toplam” puanlarının DEHB gösteren çocukları ayırt etmek için, kesme puanı “20” olarak belirlenmiştir ve bu puan üzerindeki

çocukların “klinik” belirtiler göstermeyen gruptan belirgin özelliklerle ayrıldığı ifade edilmiştir (Morales-Hidalgo, Hernández-Martínez, Vera, Voltas ve Canals, 2017). Annelerden toplanan verilere göre deney ve kontrol grubunun “Global Toplam” puanları bu kesme puanı dikkate alınarak değerlendirildiğinde, ön-test ölçümünde deney grubunda bulunan dokuz çocuğun beşi kesme puanının (20) üstünde yer alırken, son-test ölçümünde bu çocuklara ait puanların hepsi 20’nin altına düşmüştür. Kontrol grubunda da ön-test ölçümünde dokuz çocuğun biri kesme puanının üstünde (20) yer alırken, son-test ölçümünde bu çocuğun puanı kesme puanının altına düşmemiş aksine artmıştır. Yani psikopatoloji belirtileri gösteren çocuklarda, anne ve babaları ADP’ye katıldıktan sonra bu belirtiler ortadan kalkmış ve bu çocuklar “klinik” belirtiler göstermeyen çocuklar ile benzer özellikler göstermiştir. Bu kesme puanının Türk kültüründe yetişen çocuklar için belirlenmemesinden kaynaklanan sınırlılıkla birlikte bu bulgular ADP’nin “klinik” belirtiler gösteren çocuklara müdahalede etkili olabileceğini göstermektedir. Bu bulgularla tutarlı bir şekilde ilgili literatürde yer alan birçok çalışmada anababa eğitim programlarının DEHB’li olan çocukların davranışsal, duygusal ve dikkat problemleri üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (Bor ve diğerleri, 2002; Ghanizadeh ve Shahriyar, 2005; Lee ve diğerleri, 2012; Trillingsgaard ve diğerleri, 2014). Benzer şekilde Türkiye’de yapılan çalışmalarda da anababa eğitim programlarının DEHB belirtilerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur (Öztürk, 2013).

Daha önceki bulgularda olduğu gibi çocuklarla ilgili bulgularda annelerden ve babalardan toplanan veriler arasında farklılık bulunmaktadır. Annelerden elde edilen veriler babalardan elde edilen verilere göre daha anlamlı sonuçlar ortaya koymaktadır. Anababalara ait bulguların yorumlanmasında yapılan yorumlar bu durumun açıklanmasında da kullanılabilir. Özellikle babaların annelere göre aşırı hareketli olma gibi davranışsal problemleri annelere göre daha az düzeyde sorun olarak görmeleri (Liu ve Wang, 2015) bu sonuçların oluşmasında etkili olmuş olabilir. Çünkü babalar çeşitli davranış problemlerini sorun olarak görmedikleri için çocukta meydana gelen değişim onlar için bir anlam ifade etmeyebilir.

Bununla birlikte bu araştırma ile benzer şekilde Jonyniene ve diğerleri (2015) tarafından yapılan bir çalışmada çocuklardaki davranış problemlerinin azalmasında annelerden elde edilen verilerde anlamlı fark bulunurken babalardan elde edilen verilerde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Yine diğer bir çalışmada da babalardan elde edilen sonuçlarda oldukça sınırlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur (Bodenmann ve diğerleri,

2008). Ayrıca üç farklı düzeyde anababa eğitim programının kullanıldığı ve sadece babaların eğitime katıldığı bir araştırmada yine eğitimin babaların ve çocukların davranışları üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur (Cruz, 2009). Ancak bu bulguların tersine Tucker (1996) tarafından yapılan bir araştırmada çocukların davranış problemlerinin azalmasına yönelik olarak annelerin görüşlerinde bir farklılık bulunmazken, babaların çocuğun davranış problemlerine ilişkin görüşlerinde ise anlamlı derecede azalma gözlenmiştir. Ancak bu azalma annelerden elde edilen bulguların tersine izleme testlerinde artarak ön-test ölçümlerine yakın hale gelmiştir. Bu bulgular anababa eğitim programlarında ve çocuğun davranışsal durumunun değerlendirilmesinde babalara ait çelişkili sonuçlar olduğunu ve babaların bu süreçteki işlevinin anlaşılması için farklı çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Bu araştırmada dikkat çeken bir bulgu da, annelerden toplanan verilere göre kontrol grubunun “karşı gelme” boyutu ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı bir azalmanın olmasıdır. Farklı bir araştırmada da, bu araştırma ile benzer şekilde, kontrol grubunda bulunan çocukların davranış problemlerinde anlamlı derecede azalma oluşmuştur (Lehner-Dua, 2001). İlk olarak deney ve kontrol grubunda ön-test ve son-test arasında oluşan değişim GDE’ye göre değerlendirildiğinde deney grubunda GDE ölçütlerini karşılayarak meydana gelen değişim oranı yaklaşık olarak %80 iken kontrol grubunda meydana gelen değişim hiçbir çocukta güvenilir bulunmamıştır. Deney grubunda meydana gelen değişimin ölçümün standart hatasından bağımsız olarak olduğu söylenebilirken kontrol grubunda meydana gelen azalmanın GDE ölçütlerini karşılamadığı görülmektedir. Buna göre klinik anlamlılık açısından deney grubunda meydana gelen değişim kontrol grubuna göre daha fazla düzeydedir. Ayrıca “karşı gelme” boyutunda fark puanlarına ait analiz sonuçları deney grubunda oluşan değişimin kontrol grubunda oluşan değişimden anlamlı olarak daha fazla olduğunu göstermiştir. Ayrıca Şekil 22’de görüldüğü gibi deney grubunun “karşı gelme” puan ortalamaları 17.44’ten 6.67’ye düşerken, kontrol grubunun puan ortalamaları ise 11.66’dan 10.00’a düşmüştür. Bu bulgular ve deney grubu puanlarına ait etki büyüklüğünün (.79) kontrol grubuna ait etki büyüklüğünden (.57) daha büyük olması, deney grubunda meydana gelen değişimin kontrol grubunda meydana gelen değişimden anlamlı olarak daha fazla olduğunu göstermektedir.

Kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında azalmanın olmasında kontrol edilemeyen değişkenler etkili olmuş olabilir. Bu konuda yapılan boylamsal bir araştırmada üç yaşından dokuz yaşına doğru çocukların davranış problemlerinde azalma olduğu ve bu azalmanın da özellikle beş yaşından altı yaşına doğru olduğu bulunmuştur. Bu dönemde de çocukların tam zamanlı olarak okula başladıkları ifade edilmiştir (Neece ve diğerleri, 2012). Dolayısıyla bu araştırmada da çocukların büyük çoğunluğu okula gitmeye başladığı için evdeki serbest ortamdan kurallı bir ortama geçmeleri, anne ve babalarının dışında daha deneyimli olan bir öğretmenle karşılaşmaları ve diğer çocuklarla etkileşime geçerek sosyalleşmeleri çocukların davranışları üzerinde etkili olmuş olabilir. Ayrıca ADP'nin uygulandığı süreçte anaokullarında görev yapan okul psikolojik danışmanlarının okulun genelinde ailelere ve çocuklara yönelik çeşitli çalışmalar (konferans, seminer, broşür, aile eğitimi, vb.) düzenledikleri gözlenmiştir. Bu çalışmalarda anne ve babalar aracılığı ile çocukların davranış sorunları üzerinde etkili olmuş olabilir. Bunların dışında araştırma kapsamında veri toplama aşaması da aileler üzerinde bir etki oluşturmuş olabilir. Çünkü kontrol grubunda bulunan ailelerin çalışmaya uygunluğunu belirlemek amacıyla ailelerle kısa bir görüşme yapılması, anne ve babanın kendileri ve çocukları ile ilgili çeşitli soru formlarını doldurması ve gözlem sürecinde çocukları ile etkileşime girmeleri anababalarda kendilerine ve çocuklarına yönelik bir farkındalık oluşturmuş ve oluşan bu farkındalık sonuçlara yansımış olabilir.

Bu araştırmanın diğer bir önemli yönü de anne ve babalara ADP uygulandıktan sonra çocuklarda oluşan değişimin okula ve sınıf ortamına ne derecede yansıdığına öğretmenlerin görüşlerine göre değerlendirilmesidir. Öğretmenlerden elde edilen bulgulara bakıldığında, ADP'ye katılan ailelerin çocuklarında “DEHB İndeksi-dikkatsizlik”, “sosyal problemler”, ve “global toplam” boyutlarında anlamlı değişimler gözlenmiştir. “Hiperaktivite” boyutunda elde edilen sonuçların “klinik anlamlılık” açısından değerlendirilmesi sonucunda elde edilen bulgularda ADP'nin sınıf ortamındaki aşırı hareketli olma gibi davranışları azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular ADP'nin çocukların sınıf ortamında arkadaşları ile yaşadıkları problemlerin azaltılmasında ve DEHB'ye yönelik belirtilerinin ortadan kaldırılmasında etkili olduğunu göstermektedir. Anababa eğitim programlarının çocukların sınıf ortamındaki davranışlarında etkili olduğunu gösteren araştırmalar da bu araştırmanın sonuçlarını desteklemektedir (Bjornebekk, Kjobli ve Ogden, 2015; Dishion ve diğerleri, 2014). Ancak farklı araştırmalarda da anababa eğitim programı sonuçlarının sınıf ortamına

genellenemediği (Kjobli ve diğerleri, 2013; Kjobli ve Ogden, 2012), davranış sorunları gösteren çocukların öğretmenle daha çok olumsuz ilişki kurmaları, öğretmenden ve okuldan daha az destek almaları nedeniyle (Snyder, 2002) öğretmenlerin de müdahaleye dâhil edilmesinin sınıf ortamındaki sonuçlar üzerinde daha büyük etki oluşturduğu belirtilmektedir (Taylor, 2010; Webster-Stratton ve diğerleri, 2004).

CADÖ-YU’da olduğu gibi öğretmenlerin doldurduğu CÖDÖ-YU’nun da Türkiye için norm çalışmaları yapılmamıştır. Ancak ölçeğin yurtdışında yapılan norm çalışmasında öğretmenlerin görüşlerine göre “Global Toplam” puanlarının DEHB gösteren çocukları ayırt etmek için, kesme puanı “21” olarak belirlenmiştir (Morales-Hidalgo ve diğerleri, 2017). Ön-test ölçümünde deney grubunda bulunan altı çocuktan dördü kesme puanının (21) üstünde yer alırken, son-test ölçümünde bu çocukların üçüne ait puanlar 21’nin altına düşmüştür. Kontrol grubunda da ön-test ölçümünde beş çocuğun ikisi kesme puanının (21) üstünde yer alırken, son-test ölçümünde bu çocukların puanları kesme puanının altına düşmemiştir. Yani sınıf ortamında davranış sorunları belirtileri gösteren çocuklarda, anne ve babaları ADP’ye katıldıktan sonra bu belirtiler ortadan kalkmış ve bu çocuklar “klinik” belirtiler göstermeyen çocuklar ile benzer özellikler göstermiştir. Bu kesme puanının Türk kültüründe yetişen çocuklar için belirlenmemesinden kaynaklanan sınırlılıkla birlikte bu bulgular sonucunda ADP’nin çocukların sınıf ortamında da “davranış sorunları” belirtilerini ortadan kaldırdığı söylenebilir.

Sonuç olarak bu araştırmada ADP’nin çocuklarda davranış sorunlarının önlenmesinde ve davranış sorunlarına müdahalede etkili olduğu, DEHB’li çocukların davranışsal problemlerine müdahale amacıyla kullanılabileceği ve ADP’nin etkilerinin sınıf ortamına da genellenebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Daha önce belirtildiği gibi, anababa eğitim programları dezavantajlı ailelerde daha az etkili olmakta (Leijten ve diğerleri, 2013; Lundahl ve diğerleri, 2006; Reyno ve McGrath, 2006), bireysel olarak uygulanması durumunda ise dezavantajlı aileler üzerinde daha fazla etkili olmaktadır (Lundahl ve diğerleri, 2006). Bu araştırmada da katılımcıların çoğunluğunun orta ve ortanın altı sosyo-ekonomik düzeye sahip aileler olması ve ADP’nin bireysel olarak uygulanması bu araştırmanın özellikle dezavantajlı grupta bulunan aileler için olumlu destek sağlayan bir yanı olarak görülebilir. Ayrıca çocuklara yönelik psikolojik müdahale çalışmalarında değerlendirme yaparken veya araştırma sürecinde veri toplarken çoklu kaynaklardan çoklu yöntemlerle veri toplanması müdahaleyi planlama, uygulama ve

müdahale sonuçlarını değerlendirme açısından önemlidir (Chambles ve Hollon, 1998; Eyberg ve diğerleri, 2008). Bu araştırmada da çoklu kaynaklardan (anne, baba, öğretmen, çocuğun kendisi) ve çoklu yöntemlerle (soru formu, gözlem, görüşme) veri toplanması bu araştırmanın diğer bir güçlü yanı olarak değerlendirilebilir. Ayrıca anababa eğitim programlarına babaların katılımının oldukça sınırlı olduğu (Fabiano, 2007) düşünüldüğünde, bu araştırmada babaların da yer alması, bu araştırmanın diğer bir güçlü yanı olabilir.

3.5. Uyumlu Sosyal Davranışlara Ait Bulgular ve Yorumları

Bu başlık altında aşağıda yer alan çocukların uyumlu sosyal davranışlarına ait fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre, ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik araştırma denenceleri sınanmıştır:

Denence 9: Deney grubunda bulunan çocukların ön-test son-test ortalama uyumlu sosyal davranış puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocukların fark puanlarından daha yüksektir.

Denence 10: Deney grubunda bulunan çocukların uyumlu sosyal davranışlarına ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Bu amaçla USDE aracılığıyla anne, baba ve öğretmenlerden toplanan verilerden elde edilen bulgulara ve yorumlarına aşağıda yer verilmiştir. Bu kapsamda ilk önce elde edilen puanların ön-test ve son-test puan ortalamalarına ait betimsel istatistikler, sonrasında karşılaştırma analiz sonuçları verilmiştir. Daha sonra ise elde edilen bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde yorumlanmıştır. USDE'ye ait ortalama ve standart sapma değerleri Çizelge 25'te yer almaktadır.

Çizelge 25

Uyumlu sosyal davranış puanlarına ait betimsel istatistikler

Kişi	Deney Grubu					Kontrol Grubu				
	Ön Test			Son Test		Ön Test			Son Test	
	n	\bar{X}	S	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Anne	9	105.44	14.56	117.00	13.11	9	106.11	14.89	113.22	8.48
Baba	5	98.60	15.55	116.20	15.42	6	109.00	5.66	115.83	11.85
Öğretmen	6	80.50	9.95	98.33	13.00	5	87.20	17.41	88.00	18.77

USDE'den elde edilen puan ortalamaları, annelerden toplanan verilerin deney grubundaki ön-test ve son-test ölçümünde sırasıyla 105.44 (S= 14.56) ve 117.00 (S=

13.11), kontrol grubunda ise 106.11 (S= 14.89) ve 113.22 (S= 8.48) olarak hesaplanmıştır. Babalardan toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları ise deney grubunda sırasıyla 98.60 (S= 15.55) ve 116.20 (S= 15.42), kontrol grubunda ise 109.00 (S= 5.66) ve 115.83 (S= 11.85) olarak hesaplanmıştır. Deney grubundaki öğretmenlerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 80.50 (S= 9.95) ve 98.33 (S= 13.00) iken kontrol grubu için ise 87.20 (S= 17.41) ve 88.00 (S= 18.77)'dir. Yukarıda verilen bulgular incelendiğinde anne, baba ve öğretmenlerden alınan verilerin puan ortalamalarının hem deney grubunda hem de kontrol grubunda ön-testten son-teste doğru bir artış gösterdiği ancak meydana gelen bu artışın deney grubunda sayısal olarak daha fazla olduğu görülmektedir.

USDE ön-test puanlarının deney ve kontrol grubu arasında farklılaşıp farklılaşmadığı *Mann Whitney U-testi* ile analiz edilmiştir. Buna göre USDE'den elde edilen "uyumlu sosyal davranışlar" ön-test puanları annelerden (U= 39.50, p> .05), babalardan (U= 6.00, p> .05) ve öğretmenlerden babalardan (U= 12.00, p> .05) elde edilen verilerde deney ve kontrol grupları arasında farklılaşmamaktadır.

Araştırmanın dokuzuncu denencesini (*Deney grubunda bulunan çocukların ön-test son-test ortalama uyumlu sosyal davranış puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocukların fark puanlarından daha yüksektir*) sınamak amacıyla, USDE fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan *Mann Whitney U-Testi* analiz sonuçları Çizelge 26'da verilmiştir.

Çizelge 26

Uyumlu sosyal davranışlar fark puanlarının karşılaştırılması

		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P	η^2
Anne	Deney	9	10.56	95.00	31.00	.401	-
	Kontrol	9	8.44	76.00			
Baba	Deney	5	7.10	35.50	9.50	.314	-
	Kontrol	6	5.08	30.50			
Öğretmen	Deney	6	8.17	49.00	2.00	.017*	.52 ^a
	Kontrol	5	3.40	17.00			

^a= Geniş etki büyüklüğü; * = p< .05

Çizelge 26'da sunulan bulgulara göre annelerden (U= 31.00, p> .05) ve babalardan (U= 9.50, p> .05) toplanan verilerin fark puanlarında istatistiksel açıdan manidar bir farklılık bulunmamıştır. Ancak öğretmenlerden toplanan verilerin fark puanlarında (U= 2.00, p< .05, η^2 = .52) deney grubu lehine istatistiksel açıdan manidar ve geniş düzeyde

etkiye büyüklüğüne sahip bir farklılaşma görülmüştür. Bu sonuçlara göre ADP'ye katılan ailelerin çocuklarının “uyumlu ve sosyal davranışlarında” sınıf ortamında oluşan olumlu yöndeki değişim, kontrol grubunda bulunan ve ADP'ye katılmayan ailelerin çocuklarında görülen değişimden daha fazladır.

Bu bulgu araştırmanın dokuzuncu denencesinin öğretmenlerden toplanan veriler açısından kabul edildiğini, anne ve babalardan elde edilen veriler açısından ise reddedildiğini göstermektedir. Bu bulgular öğretmenlerin görüşüne göre deney grubunda bulunan çocukların “uyumlu ve sosyal davranışlarında” meydana gelen değişimin, kontrol grubuna göre manidar düzeyde daha fazla olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın onuncu denencesini (*Deney grubunda bulunan çocukların uyumlu sosyal davranışlarına ilişkin ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır*) sınamak amacıyla deney ve kontrol grubunda USDE ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar farklılaşma olup olmadığını belirlemek için *Wilcoxon İşaretli Sıralar testi* yapılmıştır. Sonuçlar Çizelge 27’de yer almaktadır.

Çizelge 27

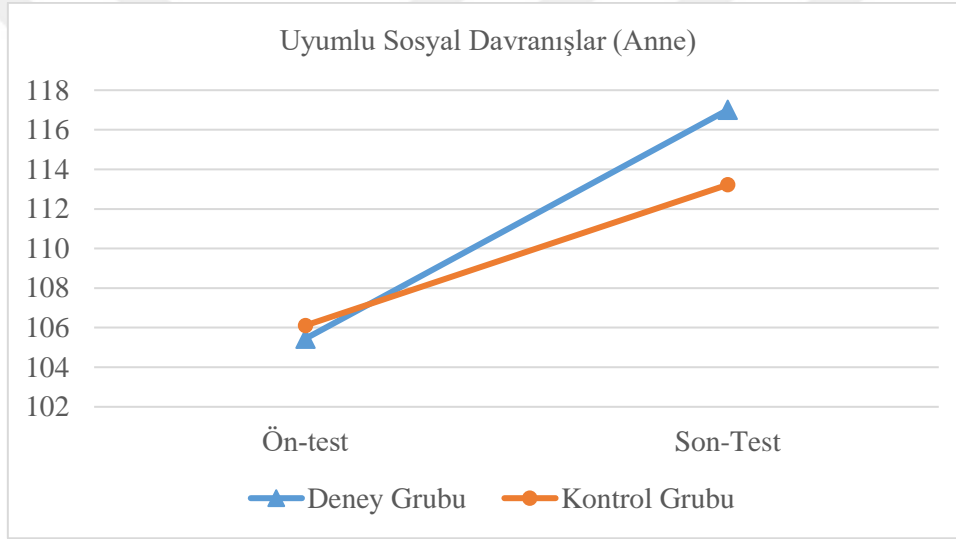
Uyumlu sosyal davranışlar ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

Grup	Kişi		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p	η^2
Deney	Anne	Negatif sıra	2	2.00	4.00	-2.194	.028*	.53 ^a
		Pozitif sıra	7	5.86	41.00			
		Eşit	0					
	Baba	Negatif sıra	1	1.50	1.50	-1.625	.104	-
		Pozitif sıra	4	3.38	13.50			
		Eşit	0	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	0	.00	.00	-2.214	.027*	.82 ^a
		Pozitif sıra	6	3.50	21.00			
		Eşit	0					
Kontrol	Anne	Negatif sıra	2	3.75	7.50	-1.780	.075	-
		Pozitif sıra	7	5.36	37.50			
		Eşit	0	-	-			
	Baba	Negatif sıra	1	1.00	1.00	-1.753	.080	-
		Pozitif sıra	4	3.50	14.00			
		Eşit	1	-	-			
	Öğretmen	Negatif sıra	3	2.67	8.00	-.135	.893	-
		Pozitif sıra	2	3.50	7.00			
		Eşit	0					

*p<.05; ^a= Geniş etki büyüklüğü

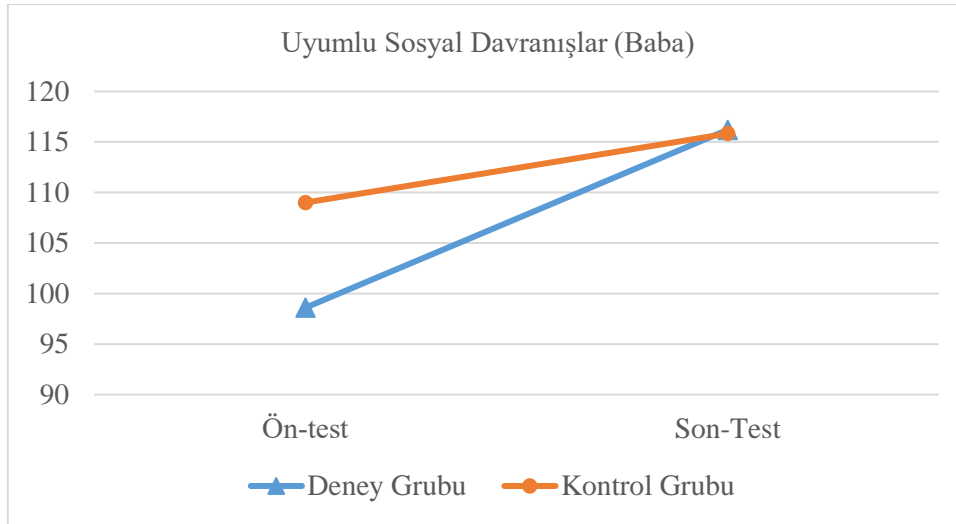
Deney grubunda ön-test ve son-test puanları arasında annelerden toplanan verilerde (Z= -2.194, p<.05, η^2 = .53) ve öğretmenlerden toplanan verilerde (Z= -2.214, p<.05, η^2 =

.82) istatistiksel açıdan manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunurken babalardan toplanan verilerde ($Z = -1.625$, $p > .05$) manidar bir farklılaşma gözlenmemiştir. Kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında annelerden ($Z = -1.780$, $p > .05$) babalardan ($Z = -1.753$, $p > .05$) ve öğretmenlerden ($Z = -.135$, $p > .05$) toplanan verilerde manidar bir farklılaşma gözlenmemiştir. Deney grubunda annelerden ve öğretmenlerden elde edilen bulgulara ait fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre deney grubunda bulunan annelere ve öğretmenlere göre çocukların “uyumlu ve sosyal davranışları” son-test ölçümünde manidar olarak artmıştır. Şekil 38’de annelerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



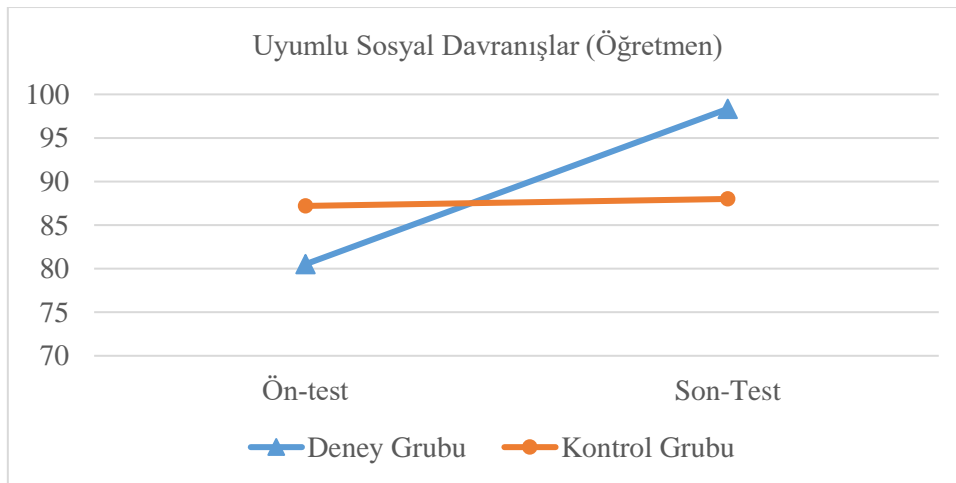
Şekil 38. Uyumlu Sosyal Davranışlar (Anne) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 38’de görüldüğü gibi hem deney grubunda hem de kontrol grubunda annelerden toplanan verilere göre çocuklarının “uyumlu ve sosyal davranış” son-test puan ortalamalarında bir artış olmuştur ancak deney grubunda meydana gelen artışın daha fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca deney grubunda meydana gelen artış istatistiksel açıdan manidar bulunurken kontrol grubunda meydana gelen artış manidar bulunmamıştır. Babalardan toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 39’da görülmektedir.



Şekil 39. Uyumlu Sosyal Davranışlar (Baba) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 39’da babalardan toplanan verilere göre deney ve kontrol grubunda bulunan çocukların “uyumlu ve sosyal davranışlar” son-test puanlarında bir artış olduğu ancak bu artışın deney grubunda daha yüksek olduğu görülmektedir. Deney grubundaki artış kontrol grubundaki artıştan daha fazla olmasına rağmen deney grubu ön-test ve son-test puanları arasında istatistiksel açıdan manidar bir farklılaşma bulunmamıştır. Şekil 40’da öğretmenlerden toplanan verilerin ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim görülmektedir.



Şekil 40. Uyumlu Sosyal Davranışlar (Öğretmen) deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 40’da görüldüğü gibi öğretmenlerden toplanan verilerde deney grubunda bulunan çocukların “uyumlu sosyal davranışlar” son-test ortalama puanları artış

gösterirken kontrol grubunda son-test puan ortalamalarında neredeyse değişim yaşanmamıştır. Ayrıca yukarıda da belirtildiği gibi deney grubu son-test puanlarında meydana gelen artış istatistiksel açıdan manidar bulunmuştur.

Bu bulgular araştırmanın onuncu denencesinin anne ve öğretmenlerden toplanan veriler kapsamında kabul edildiğini, babalardan toplanan verilere göre de reddedildiğini göstermektedir. Buna göre anne ve öğretmenlerin görüşüne göre deney grubunda bulunan çocukların “uyumlu sosyal davranış” düzeylerinde son-testte manidar bir artış görülmüştür.

Çocukların uyumlu sosyal davranışlarına yönelik USDE ön-test ve son-test puanları arasında meydana gelen değişimin klinik anlamlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan GDE (Güvenilir Değişim Endeksi) sonuçlarının dağılımı Çizelge 28’de yer almaktadır.

Çizelge 28

Uyumlu sosyal davranış puanlarının GDE’ye göre dağılımı

Ölçek		Deney % (f)		Kontrol % (f)	
		>1.96	<1.96	>1.96	<1.96
USD	Anne	44.4 (4)	55.6 (5)	33.3 (3)	66.7 (6)
	Baba	60 (3)	40 (2)	33.3 (2)	66.7 (4)
	Öğretmen	83.3 (5)	16.7 (1)	20 (1) ^a	80 (4)

^a= Kontrol grubunda bulunan çocuklardan birinin “uyumlu sosyal davranışlar” puanı son-test ölçümünde azalmıştır ve bu değişime ait GDE 1.96’dan büyüktür.

“Uyumlu sosyal davranışlar” ön-test ve son-test ölçümleri arasındaki değişimin klinik anlamlılık açısından GDE’ye göre güvenilir olup olmadığına bakıldığında, Çizelge 28’de görüldüğü gibi deney grubunda annelerden toplanan verilerin yaklaşık %44’ü, kontrol grubunun ise %33’ü GDE ölçütünü sağlamıştır. Babalardan elde edilen verilere göre de, deney grubunda bulunan çocukların %60’ı, kontrol grubundakilerin ise %33’ü GDE ölçütünü karşılayacak düzeyde bir azalma göstermiştir. Öğretmenlerden elde edilen verilerde ise deney grubunda bulunan çocukların %83’ü GDE ölçütünü karşılarken, kontrol grubunda bu oran %20’dir. Ancak kontrol grubunda GDE ölçütünü sağlayan çocuğun puanı deney grubunun aksine son-test ölçümünde azalmıştır. Yani kontrol grubunda bulunan bu çocuk öğretmenin görüşüne göre uyumlu ve sosyal davranışlar açısından gerileyerek daha az düzeyde uyumlu davranışlar göstermeye başlamıştır.

Bu araştırma kapsamında USDE’den elde edilen fark puanlarının analizinde öğretmenlerden elde edilen verilerde deney grubu lehine ve deney grubu ön-test son-test puanları arasında da öğretmenlerden ve annelerden elde edilen verilerde son-test lehine

manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir farklılaşma bulunmuştur. Bu bulgular ADP'ye katılmayan ailelerin çocuklarına göre, ADP'ye katılan ailelerin çocuklarında özellikle sınıf ortamında olmak üzere, sınıf ve ev ortamında uyumlu ve sosyal davranışların arttığını göstermektedir. Bu bulgularla tutarlı şekilde ön-test ve son-test puanları arasındaki değişim GDE'ye göre değerlendirildiğinde ön-test ve son-test puanları arasında oluşan olumlu yönde güvenilir değişim düzeyi deney grubunda daha fazladır. Yani deney grubunda bulunan çocukların sınıf ortamındaki uyumlu davranışları daha fazla oranda ölçümün kendisinden kaynaklanan hatadan arınık olarak artmıştır.

ADP sürecinde çocukların uyumlu ve olumlu davranışlarına dikkat etme ve ilgi gösterilme üzerinde durulmakta ve anababalara çocukları ile nitelikli vakit geçirme öğretilerek uyumlu davranışlar konusunda model olmaları ele alınmaktadır. Dolayısıyla bir taraftan çocuğun davranış problemlerine uygun şekilde müdahale edilmesi diğer bir taraftan da çocuğun olumlu davranışlarına ilgi gösterilmesi çocuğun sosyal ortamlarda uyumlu ve sosyal davranışlarını artırmış olabilir.

Literatürde bu bulgular ile benzerlik gösteren araştırmalar yer almaktadır. Bu araştırmalarda anne, baba ve öğretmenlerden elde edilen verilerle anababa eğitim programlarının çocuklarda ev ortamında ve sınıf ortamında uyumlu ve sosyal davranışların artırılmasında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Gerber ve diğerleri, 2016; Jonyniene ve diğerleri, 2015; Kalymon, 2008; Kjobli ve diğerleri, 2013; Kling, Forster, Sundell ve Melin, 2010; Menting ve diğerleri, 2013; Niec ve diğerleri, 2016; Osburn, 2013; Trillingsgaard ve diğerleri, 2014; Webster-Stratton, 1984). Türkiye'de de okul öncesi dönemdeki çocukların anne ve babalarına uygulanan "İY" anababa eğitim programının çocuklarda uyumlu sosyal davranışları artırdığı bulunmuştur (Coşkun, 2008). Ancak bu araştırmada elde edilen bulguların aksine literatürde anababa eğitim programlarının çocukların uyumlu ve sosyal davranışları üzerinde etkili olmadığını gösteren araştırmalara da rastlanılmaktadır (Lehner-Dua, 2001).

Uyumlu ve sosyal davranışlar ile ilgili analiz sonuçları incelendiğinde, fark puanlarında sadece öğretmenlerden elde edilen verilerde manidar bir fark bulunmuş ve ön-test son-test puanlarının karşılaştırılmasıyla elde edilen sonuçlarda öğretmenlerden elde edilen sonuçların daha geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir. Uyumlu ve sosyal davranışların kapsamına ve USDE'nin içeriğine bakıldığında bu sonuçlar anlamlı gelmektedir. Sosyal davranışlar diğer kişilerle özellikle de akranlarla kurulan

ilişkilerde sergilenen olumlu ve uyumlu davranışları içermektedir. Benzer şekilde USDE’de yer alan maddelere bakıldığında çoğunlukla “Oyun oynayan çocuklara katılır”, “Diğer çocukların işlerine engel olur” ve “Başkalarıyla iyi geçinen bir çocuktur” gibi çocuğun akranları ile etkileşim halinde iken sergilediği davranışları yansıtmaktadır. Çocukların akranları ile daha çok sınıf ortamında etkileşime girmesi nedeniyle, bu tür davranışları da ev ortamından daha çok sınıf ortamında sergilemesi beklenmektedir. Bu bulgular ile tutarlı bir şekilde CÖDÖ-YU kapsamında elde edilen bulgularda da öğretmenlerin görüşlerine göre deney grubunda bulunan çocukların “sosyal problemler” boyutunda manidar düzeyde azalma görülmüştür. Yani öğretmenlerin görüşlerine göre deney grubunda bulunan çocukların hem akranları ile yaşadığı problemler azalmış hem de uyumlu ve sosyal davranışları artmıştır. Bu açıdan bakıldığında öğretmenlerden elde edilen verilerde farklılaşmanın olması ve bu farklılaşmanın geniş etki büyüklüğüne sahip olması araştırma sonuçlarını daha anlamlı hale getirmektedir.

Babalardan elde edilen sonuçlarda da, deney grubunda kontrol grubuna göre daha fazla bir artış olmasına rağmen manidar bir farklılık gözlenmemiştir. Bu durum daha önce de söylendiği gibi babaların çocukla geçirdikleri vaktin zamanına ve süresine bağlı olabilir. Çünkü araştırma grubunda yer alan babaların hemen hemen hepsi işten eve geç saatlerde gelmekte ve çocukları ile daha çok ev içerisinde vakit geçirmektedir. Buna karşın anneler ise çocuklarının ev dışında (parkta vb.) davranışlarını gözleyebilmekte ve öğretmenle de düzenli olarak iletişim kurarak çocukların akranları ile ilişkileri hakkında bilgi alabilmektedir. Bu açıdan sonuçlar yorumlandığında babalar çocuklarının davranışlarında meydana gelen değişime daha az tanıklık etmiş olabilirler ve bu da sonuçlara yansımış olabilir.

Anababa eğitim programlarının çocukların davranışları üzerindeki etkisini sıyanan araştırmalarda sadece olumsuz veya problem davranışların azalmasına değil aynı zamanda olumlu davranışların artıp artmadığına da bakılması önerilmektedir (Maughan, 2004). Ayrıca müdahaleden önce başlangıç düzeyinde çocuğun uyumlu ve sosyal davranışlara sahip olma düzeyi anababa eğitim programlarının sonuçları üzerinde etkili olmaktadır. Uyumlu ve sosyal davranışları daha az olan öğrenciler anababa eğitim programından daha fazla faydalanmaktadır (Hagen ve Ogden, 2017). Uyumlu sosyal davranışların da araştırma kapsamına alınması ve ADP’nin bir taraftan çocuklarda olumsuz ve istenmeyen davranışların azalmasında etkili olması ve diğer taraftan da

uyumlu ve sosyal davranışların artmasında da etkili olması bu araştırmanın güçlü yanını oluşturmaktadır.

3.6. Gözleme Dayalı Bulgular ve Yorumları

Bu kısımda ADEG Kodlama Sistemi aracılığı ile elde edilen puanlara ilişkin fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre ve ön-test, son-test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik aşağıda yer alan araştırma denenceleri sınanmıştır:

Denence 11: Deney grubunda çocuğun, anne ve babanın davranışlarına ilişkin gözlem sonucu elde edilen ortalama puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocuk, anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir.

Denence 12: Deney grubunda çocuğun, anne ve babanın davranışlarına ilişkin gözlem sonucu elde edilen ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır.

Bu amaçla ilk önce ADEG Kodlama Sistemi aracılığıyla elde edilen bulgulara ait betimsel istatistiklere ve karşılaştırma analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Sonrasında ise elde edilen bulgular ilgili alanyazın ışığında yorumlanmıştır. Çizelge 29'da ADEG Kodlama Sistemi puanlarına ait ortalama ve standart sapma değerleri görülmektedir.

Çizelge 29

ADEG Kodlama Sistemi puanlarına ait betimsel istatistikler

Kişi	Boyut	Ölçüm	Deney Grubu			Kontrol Grubu		
			n	\bar{X}	S	n	\bar{X}	S
Anne	Nitelikli ilişki kurma	Ön-test	9	3.28	.71	9	3.22	.51
		Son-test	9	4.67	.25	9	3.39	.42
	Olumlu davranış desteği	Ön-test	9	2.39	.55	9	2.67	.79
		Son-test	9	4.44	.39	9	2.50	.56
	İzleme ve sınır koyma	Ön-test	9	2.83	.56	9	2.94	.68
		Son-test	9	4.61	.59	9	3.00	.56
Katılım düzeyi	Ön-test	9	3.33	.87	9	3.11	.78	
	Son-test	9	4.56	.53	9	3.00	.71	
Baba	Nitelikli ilişki kurma	Ön-test	5	3.10	.42	6	3.08	.58
		Son-test	5	4.60	.22	6	3.00	.00
	Olumlu davranış desteği	Ön-test	5	1.90	.65	6	2.67	.41
		Son-test	5	4.40	.42	6	2.33	.52
	İzleme ve sınır koyma	Ön-test	5	2.40	.96	6	3.00	.32
		Son-test	5	5.00	.00	6	2.83	.61
Katılım düzeyi	Ön-test	5	2.80	1.10	6	2.83	.75	
	Son-test	5	4.40	.55	6	3.00	.63	
Çocuk	Duygusal uyum	Ön-test	9	4.50	.56	9	4.22	.79
		Son-test	9	4.89	.22	9	4.17	.61
	Davranış	Ön-test	9	4.00	.71	9	3.72	.71
		Son-test	9	4.83	.35	9	3.94	.63

Gözlem sonucu elde edilen bulgulara ait değerlere bakıldığında, deney grubunda bulunan annelerin “nitelikli ilişki kurma” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 3.28 (S= .71) ve 4.67 (S= .25) olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 3.22 (S= .51) ve 3.39’dur (S= .42). Annelerin “olumlu davranış desteği” puan ortalamaları ise deney grubunda ön-test ve son-test için sırasıyla 2.39 (S= .55) ve 4.44 (S= .39), kontrol grubunda ise 2.67 (S= .79) ve 2.50 (S= .56) olarak hesaplanmıştır. Deney grubunda annelerin “izleme ve sınır koyma” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 2.83 (S= .56) ve 4.61 (S= .59), kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 2.94 (S= .68) ve 3.00’dur (S= .56). Deney grubunda bulunan anne ve babaların “katılım düzeyi” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 3.33 (S= .87) ve 4.56 (S= .53) olarak, kontrol grubunda bulunan anne ve babaların ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 3.11 (S= .78) ve 3.00 (S= .71) olarak hesaplanmıştır. Deney grubunda bulunan annelerin puan ortalamaları incelendiğinde tüm boyutlarda son-test puanlarında artış olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ise “nitelikli ilişki kurma” ve “izleme sınır koyma” son-test puan ortalamaları artmıştır ancak bu artış deney grubuna göre daha azdır. Kontrol grubunda “olumlu davranış desteği” ve “katılım düzeyi” son-test puan ortalamaları ise azalmıştır.

Babalara ait sonuçlara bakıldığında, deney grubunda bulunan babaların “nitelikli ilişki kurma” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 3.10 (S= .42) ve 4.60 (S= .22) olarak hesaplanmıştır. Kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 3.08 (S= .58) ve 3.00’dur (S= .00). Babaların “olumlu davranış desteği” puan ortalamaları ise deney grubunda ön-test ve son-test için sırasıyla 1.90 (S= .65) ve 4.40 (S= .42), kontrol grubunda ise 2.67 (S= .41) ve 2.33 (S= .52) olarak hesaplanmıştır. Deney grubunda babaların “izleme ve sınır koyma” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 2.40 (S= .96) ve 5.00 (S= .00), kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 3.00 (S= .32) ve 2.83’tür (S= .61). Deney grubunda bulunan babaların “katılım düzeyi” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla 2.80 (S= 1.10) ve 4.40 (S= .55) olarak, kontrol grubunda bulunan babaların ön-test ve son-test puan ortalamaları ise sırasıyla 2.83 (S= .75) ve 3.00 (S= .63) olarak hesaplanmıştır. Deney grubunda bulunan babaların puan ortalamaları incelendiğinde tüm boyutlarda son-test puanlarında artış olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ise “katılım düzeyi” son-test puan ortalamaları artarken “nitelikli ilişki kurma”, “olumlu davranış desteği” ve “izleme ve sınır koyma” son-test puan ortalamaları ise azalmıştır.

Çocuklara ait gözlem sonuçlarına bakıldığında, “duygusal uyum” ön-test ve son-test puan ortalamaları sırasıyla deney grubunda bulunan çocuklar için 4.50 (S= .56) ve 4.89 (S= .22), kontrol grubunda bulunan çocuklar için ise 4.22 (S= .79) ve 4.17 (S= .61) olarak hesaplanmıştır. “Davranış” ön-test ve son-test puan ortalamaları da sırasıyla deney grubu için 4.00 (S= .71) ve 4.83 (S= .35), kontrol grubu için de 3.72 (S= .71) ve 3.94 (S= .63) bulunmuştur. Bu verilere göre “duygusal uyum” son-test puan ortalamaları ön-teste göre deney grubunda artarken, kontrol grubunda ise azalmıştır. “Davranış” son-test puan ortalamaları ise hem deney grubunda hem de kontrol grubunda ön-test puan ortalamalarına göre artmıştır ancak deney grubunda meydana gelen artış daha fazla düzeydedir.

Deney ve kontrol grubunda bulunan anne, baba ve çocuklara ait ADEG Kodlama Sistemiyle elde edilen bulgulara ilişkin ön-test puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı *Mann Whitney U-testi* ile analiz edilmiştir. Buna göre deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin “nitelikli ilişki kurma” (U= 40.50; p> .05), “olumlu davranış desteği” (U= 28.50; p> .05), “sınır koyma ve izleme” (U= 40.50; p> .05) ve “katılım” (U= 34.50; p>.05) ön-test puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır. Aynı şekilde babalar açısından da deney ve kontrol grubunda “nitelikli ilişki kurma” (U= 15.50; p>.05), “olumlu davranış desteği” (U= 8.00; p>.05), “sınır koyma ve izleme” (U= 11.50; p>.05) ve “katılım” (U= 16.00; p>.05) ön-test puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır. Çocuklara ait boyutlarda da, deney ve kontrol grubunun “duygusal uyum” (U= 33.00, p> .05) ve “davranış” (U= 31.00, p> .05) ön-test puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır.

Araştırmanın on birinci denencesini (*Deney grubunda çocuğun, anne ve babanın davranışlarına ilişkin gözlem sonucu elde edilen ortalama puanları arasındaki fark, kontrol grubunda bulunan çocuk, anne ve babaların fark puanlarından daha yüksektir*) sınamak amacıyla ADEG Kodlama Sistemi fark puanlarının deney ve kontrol grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için yapılan *Mann Whitney U-Testi* analiz sonuçları Çizelge 30’da verilmiştir.

Çizelge 30

ADEG Kodlama Sistemi fark puanlarının karşılaştırılması

Boyut	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p	η^2
Nitelikli ilişki kurma	Anne	Deney	9	13.33	120.00	6.00	.002**	.54 ^a
		Kontrol	9	5.67	51.00			
	Baba	Deney	5	8.90	44.50	.50	.007**	.67 ^a
		Kontrol	6	3.58	21.50			
Olumlu davranış desteği	Anne	Deney	9	13.94	125.50	.50	.000**	.72 ^a
		Kontrol	9	5.06	45.50			
	Baba	Deney	5	9.00	45.00	.00	.005**	.71 ^a
		Kontrol	6	3.50	21.00			
İzleme ve sınır koyma	Anne	Deney	9	13.61	122.50	3.50	.001**	.61 ^a
		Kontrol	9	5.39	48.50			
	Baba	Deney	5	9.00	45.00	.00	.006**	.69 ^a
		Kontrol	6	3.50	21.00			
Katılım düzeyi	Anne	Deney	9	12.94	116.50	9.50	.004**	.47 ^a
		Kontrol	9	6.06	54.50			
	Baba	Deney	5	8.20	41.00	4.00	.028*	.44 ^a
		Kontrol	6	4.17	25.00			
Duyusal uyum	Çocuk	Deney	9	11.22	101.00	25.00	.142	-
		Kontrol	9	7.78	70.00			
Davranış	Çocuk	Deney	9	11.56	104.00	22.00	.093	-
		Kontrol	9	7.44	67.00			

**=p< .01; *=p< .05; ^a= Geniş etki büyüklüğü

Deney ve kontrol grubunda yer alan anne ve babaların “nitelikli ilişki kurma” fark puanlarına ait *Mann Whitney U-testi* sonuçlarına göre, ADP’ye katılan annelerin (U= 6.00, p< .01, $\eta^2= .54$) ve babaların (U= .50, p< .01, $\eta^2= .67$) fark puanları ile ADP’ye katılmayan anne ve babaların fark puanları arasında istatistiksel olarak manidar ve geniş etki büyüklüğüne sahip bir fark bulunmuştur. Sıra ortalamaları incelendiğinde deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar olarak daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani ADP’ye katılan anne ve babaların “nitelikli ilişki kurma” düzeyinde ADP’ye katılmayan anne ve babalara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir gelişme ortaya çıkmıştır. Bu bulgular araştırmanın on birinci denencesinin “nitelikli ilişki kurma” boyutunda hem anneler hem de babalar açısından kabul edildiğini göstermektedir.

“Olumlu davranış desteği” boyutuna ait bulgulara bakıldığında annelere (U= .50, p< .01, $\eta^2= .72$) ve babalara ait fark puanlarında (U= .00, p< .01, $\eta^2= .71$) deney ve kontrol grubunda bulunmayan anne ve babalara göre geniş etki büyüklüğüne sahip ve istatistiksel açıdan manidar bir farklılık bulunmuştur. Sıra ortalamaları incelendiğinde deney

grubunda meydana gelen değişimin kontrol grubuna göre daha fazla olduğu görülmektedir. Deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişim kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar olarak daha fazla düzeydedir. Yani ADP'ye katılan anne ve babaların “olumlu davranış desteği” düzeyinde ADP'ye katılmayanlara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir değişim ortaya çıkmıştır. Bu bulgular araştırmanın on birinci denencesinin “olumlu davranış desteği” boyutunda hem anneler hem de babalar açısından kabul edildiğini göstermektedir.

“İzleme ve sınır koyma” becerisi ile ilgili sonuçlara göre, anne ($U= 3.50, p < .01, \eta^2 = .61$) ve babaların fark puanları ($U= .00, p < .01, \eta^2 = .69$) ADP'ye katılma ve katılmama durumuna göre istatistiksel açıdan manidar düzeyde ve geniş etki büyüklüğünde farklılaşmaktadır. Sıra ortalamalarına bakıldığında deney grubunda meydana gelen değişimin daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişimin kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar olarak daha fazla olduğunu göstermektedir. Yani ADP'ye katılan anne ve babaların “izleme ve sınır koyma” becerilerinde ADP'ye katılmayanlara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir gelişme meydana gelmiştir. Bu bulgular araştırmanın on birinci denencesinin “izleme ve sınır koyma” boyutunda hem anneler hem de babalar açısından kabul edildiğini göstermektedir.

Anne ve babaların “katılım düzeyi” boyutuna ait bulgulara bakıldığında annelere ($U= 9.50, p < .01, \eta^2 = .47$) ve babalara ait fark puanlarının ($U= 4.00, p < .05, \eta^2 = .44$) deney ve kontrol grubu arasında geniş etki büyüklüğüne sahip ve istatistiksel olarak manidar bir farklılık bulunmuştur. Sıra ortalamalarına bakıldığında deney grubunda meydana gelen değişimin kontrol grubuna göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında oluşan değişim kontrol grubunda oluşan değişime göre manidar olarak daha fazla düzeydedir, yani ADP'ye katılan anne ve babaların “katılım” düzeylerinde ADP'ye katılmayan anne ve babalara göre daha fazla düzeyde olumlu yönde bir değişim ortaya çıkmıştır. Bu bulgular araştırmanın on birinci denencesinin “katılım düzeyi” boyutunda hem anneler hem de babalar açısından kabul edildiğini göstermektedir.

ADEG Kodlama Sistemi aracılığıyla elde edilen çocuklara ait bulgulara bakıldığında, “duygusal uyum” ($U= 25.00, p > .05$) ve “davranış” ($U= 22.00, p > .05$) fark puanları arasında deney ve kontrol grubu açısından manidar bir fark bulunmamıştır. Buna göre

“duygu” ve “davranış” boyutu ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki fark deney grubunda daha fazla olmasına rağmen bu farklılık istatistiksel olarak manidar değildir. Bu bulgular araştırmanın on birinci denencesinin çocuklar için “duygusal uyum” ve “davranış” boyutunda kabul edilmediğini göstermektedir.

Araştırmanın on ikinci denencesini (*Deney grubunda çocuğun, anne ve babanın davranışlarına ilişkin gözlem sonucu elde edilen ön-test ve son-test puanları arasında manidar farklılık vardır*) sınamak amacıyla deney ve kontrol grubunda ADEG Kodlama Sistemi ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında manidar farklılaşma olup olmadığını belirlemek için *Wilcoxon İşaretili Sıralar testi* yapılmıştır. Deney grubuna ait sonuçlar Çizelge 31’de, kontrol grubuna ait sonuçlar da Çizelge 32’de yer almaktadır.

Çizelge 31

Deney grubu ADEG Kodlama Sistemi ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p	η^2
Nitelikli İlişki Kurma	Anne	Negatif sıra	0	0.00	0.00	-2.255	.011*	.57 ^a
		Pozitif sıra	8	4.50	36.00			
		Eşit	1					
	Baba	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2.060	.039*	.85 ^a
		Pozitif sıra	5	3,00	15,00			
		Eşit	0					
Olumlu Davranış Desteği	Anne	Negatif sıra	0	0.00	0.00	-2.724	.006**	.82 ^a
		Pozitif sıra	9	5.00	45.00			
		Eşit	0					
	Baba	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2.060	.039*	.85 ^a
		Pozitif sıra	5	3,00	15,00			
		Eşit	0					
İzleme ve Sınır Koyma	Anne	Negatif sıra	0	0.00	0.00	-2.684	.007**	.80 ^a
		Pozitif sıra	9	5.00	45.00			
		Eşit	0					
	Baba	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-2.023	.043*	.82 ^a
		Pozitif sıra	5	3,00	15,00			
		Eşit	0					
Katılım Düzeyi	Anne	Negatif sıra	0	0.00	0.00	-2.428	.015*	.66 ^a
		Pozitif sıra	7	4.00	28.00			
		Eşit	2					
	Baba	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-1.841	.066	-
		Pozitif sıra	4	2,50	10,00			
		Eşit	1					
Duygusal Uyum	Çocuk	Negatif sıra	0	.00	.00	-1.841	.066	-
		Pozitif sıra	4	2.50	10.00			
		Eşit	5					
Davranış	Çocuk	Negatif sıra	0	.00	.00	-2.388	.017*	.63 ^a
		Pozitif sıra	7	4.00	28.00			
		Eşit	2					

**= p< .01; *= p< .05; ^a= Geniş etki büyüklüğü

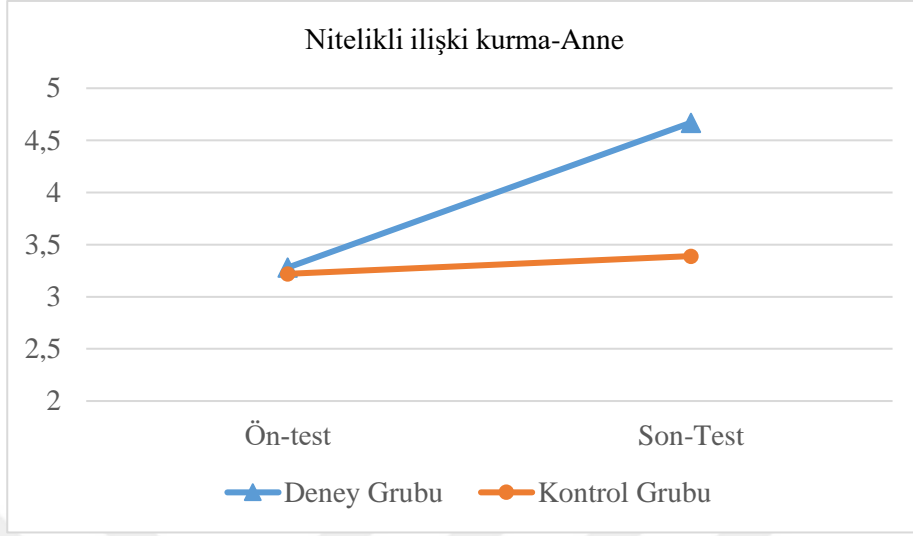
Çizelge 32

Kontrol grubu ADEG Kodlama Sistemi ön-test ve son-test puanlarının karşılaştırılması

	Kişi	Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	p	η^2
Nitelikli İlişki Kurma	Anne	Negatif sıra	1	3.00	3.00	-1.342	.180	-
		Pozitif sıra	4	3.00	12.00			
		Eşit	4					
	Baba	Negatif sıra	3	2,00	6,00	-.378	.705	-
		Pozitif sıra	1	4,00	4,00			
		Eşit	2					
Olumlu Davranış Desteği	Anne	Negatif sıra	4	3.50	14.00	-.750	.453	-
		Pozitif sıra	2	3.50	7.00			
		Eşit	3					
	Baba	Negatif sıra	3	2,00	6,00	-1.633	.102	-
		Pozitif sıra	0	0,00	0,00			
		Eşit	3					
İzleme ve Sınır Koyma	Anne	Negatif sıra	4	3.25	13.00	-.172	.863	-
		Pozitif sıra	3	5.00	15.00			
		Eşit	2					
	Baba	Negatif sıra	4	3,25	13,00	-.541	.589	-
		Pozitif sıra	2	4,00	8,00			
		Eşit	0					
Katılım Düzeyi	Anne	Negatif sıra	2	2.00	4.00	-.577	.564	-
		Pozitif sıra	1	2.00	2.00			
		Eşit	6					
	Baba	Negatif sıra	0	0,00	0,00	-1.000	.317	-
		Pozitif sıra	1	1,00	1,00			
		Eşit	5					
Duygusal Uyum Davranış	Çocuk	Negatif sıra	3	2.67	8.00	-.141	.888	-
		Pozitif sıra	2	3.50	7.00			
		Eşit	4					
Davranış	Çocuk	Negatif sıra	2	4.25	8.50	-.954	.340	-
		Pozitif sıra	5	3.90	19.50			
		Eşit	2					

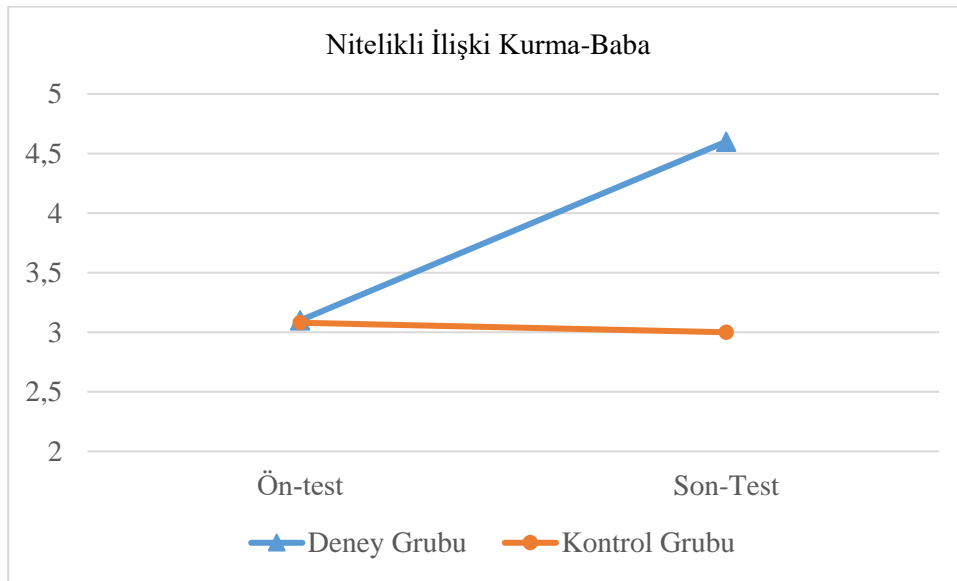
Çizelge 31’de görüldüğü gibi “nitelikli ilişki kurma” ön-test ve son-test puanlarının manidar bir farklılık gösterip göstermediğine ilişkin sonuçlar, annelerde ($Z = -2.255$; $p < .05$, $\eta^2 = .57$) ve babalarda ($Z = -2.060$; $p < .05$, $\eta^2 = .85$) deney grubunun deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip, istatistiksel olarak manidar bir fark olduğunu göstermektedir. Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise annelerde ($Z = -1.342$; $p > .05$) ve babalarda ($Z = -.378$; $p > .05$) manidar bir fark bulunmamıştır (Çizelge 32). Deney grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve sıra toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan anne ve babaların “nitelikli ilişki kurma” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak arttığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan anne ve babalarda ise manidar bir farklılaşma oluşmadığını

göstermektedir. Annelerde deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 41’de görselleştirilmiştir.



Şekil 41. Annelerin nitelikli ilişki kurma ön-test son-test ortalama puanları

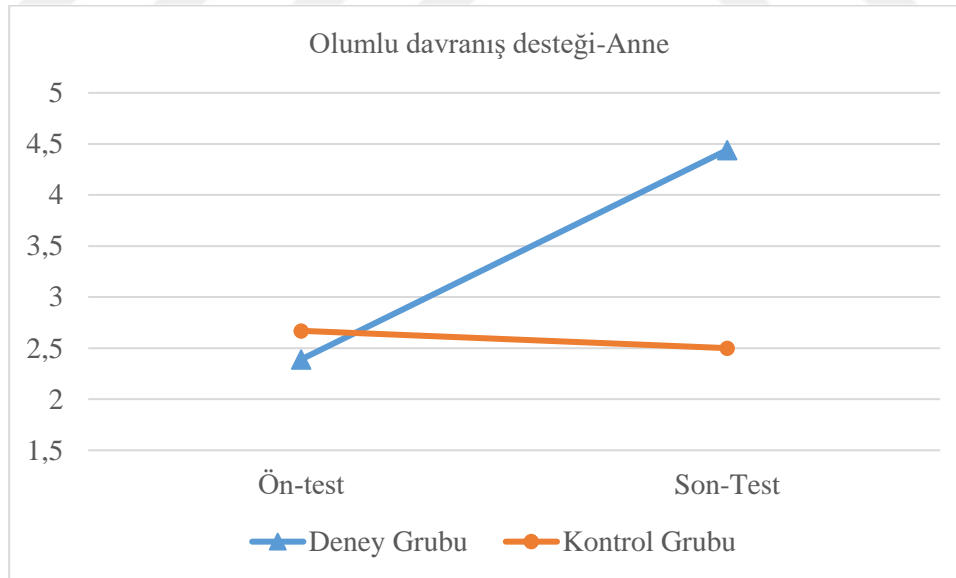
Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin nitelikli ilişki kurma puanları ön-teste göre son-testte artmıştır. Kontrol grubunda bulunan annelerin son-test puan ortalamalarında da artış gözlenmiş ancak bu artış deney grubuna göre daha az düzeyde oluşmuştur. Bu bulgulara göre deney grubunda bulunan anneler çocukla nitelikli ilişki kurma becerilerinde gelişme göstermiştir. Babaların deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 42’de görselleştirilmiştir.



Şekil 42. Babaların nitelikli ilişki kurma ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki babaların nitelikli ilişki kurma son-test puanları istatistiksel olarak manidar düzeyde artarken, kontrol grubunda bulunan babaların son-test puan ortalamaları küçük bir düzeyde azalmıştır. Bu bulgular deney grubunda bulunan babaların çocukla nitelikli ilişki kurma becerilerinin geliştiğini göstermektedir.

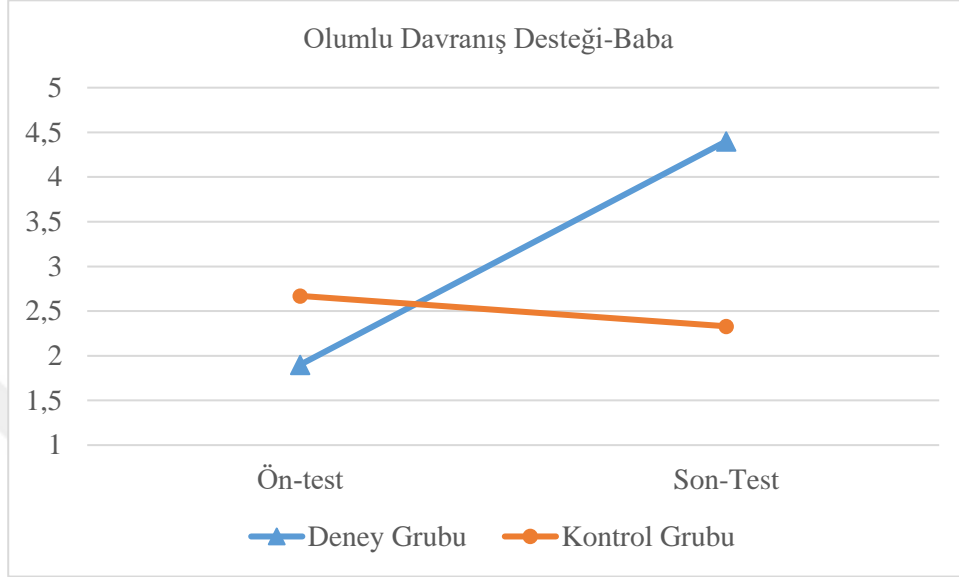
“Olumlu davranış desteği” boyutuna ait bulgulara bakıldığında, deney grubunda annelerin ($Z= -2.724$; $p < .01$, $\eta^2= .82$) ve babaların ($Z= -2.060$; $p < .05$, $\eta^2= .85$) deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip istatistiksel açıdan manidar bir fark olduğunu görülmektedir. Buna karşın kontrol grubu ön-test ve son-test puanları arasında ise annelerde ($Z= -.750$; $p > .05$) ve babalarda ($Z= -1.633$; $p > .05$) manidar bir fark bulunmamıştır. Deney grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan anne ve babaların “olumlu davranış desteği” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak arttığını, buna karşın kontrol grubunda bulunanlarda ise manidar bir farklılaşma oluşmadığını göstermektedir. Annelerin deney ve kontrol grubuna ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 43’te görülmektedir.



Şekil 43. Annelerin olumlu davranış desteği ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin “olumlu davranış desteği” puanları ön-teste göre son-testte istatistiksel açıdan manidar düzeyde artmıştır. Buna karşın kontrol grubunda bulunan annelerin son-test puan ortalamalarında da ise düşüş

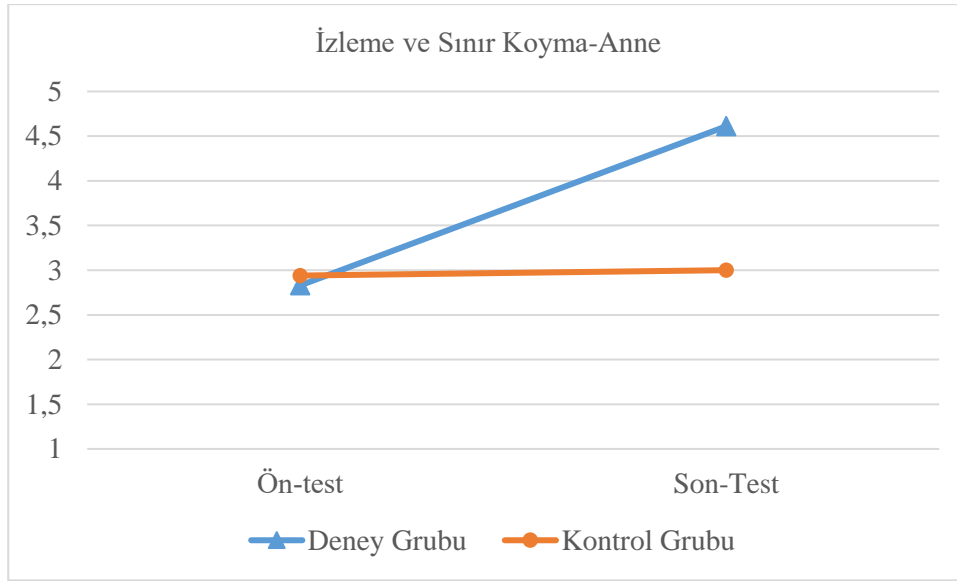
görülmektedir. Bu bulgular deney grubunda bulunan annelerin çocukların olumlu davranışlarını destekleme becerilerinde geliştikleri şeklinde yorumlanabilir. Deney ve kontrol grubunda bulunan babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 44'te görselleştirilmiştir.



Şekil 44. Babaların olumlu davranış desteği ön-test son-test ortalama puanları

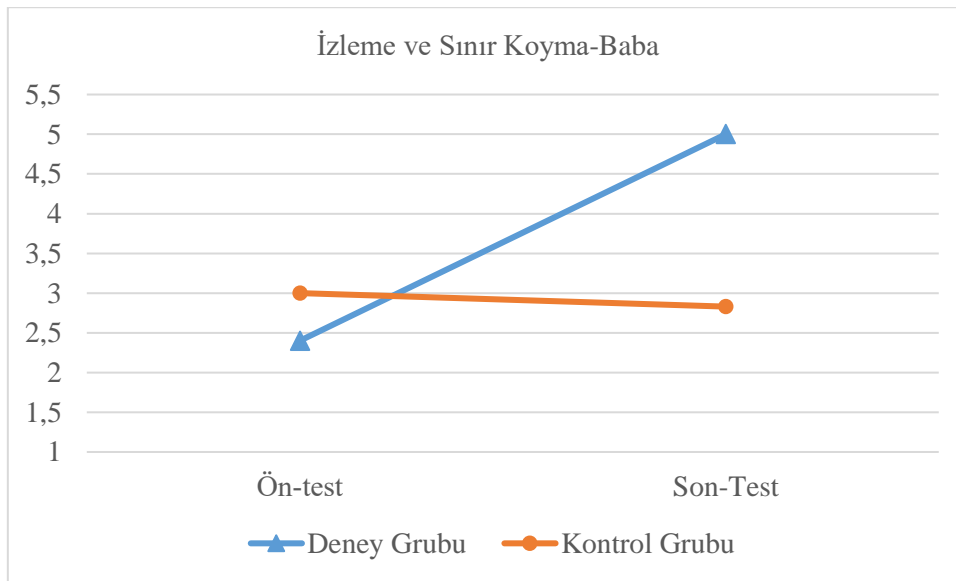
Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki babaların “olumlu davranış desteği” son-test puanları istatistiksel olarak manidar düzeyde artarken, kontrol grubunda bulunan babaların son-test puan ortalamaları ise azalmıştır. Bu bulgular deney grubunda bulunan babaların çocukların olumlu davranışlarını destekleme becerilerinin geliştiğini göstermektedir.

“İzleme ve sınır koyma” boyutuna ilişkin bulgular annelerin ($Z = -2.684$; $p < .01$, $\eta^2 = .80$) ve babaların ($Z = -2.023$; $p < .05$, $\eta^2 = .82$) ön-test ve son-test puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip ve istatistiksel açıdan manidar bir fark olduğunu göstermektedir. Buna karşın kontrol grubunda annelerin ($Z = -.172$; $p > .05$) ve babaların ($Z = -.541$; $p > .05$) ön-test ve son-test puanları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır. Deney grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP'ye katılan anne ve babaların “izleme ve sınır koyma” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak arttığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan anne ve babalarda ise manidar bir farklılaşma oluşmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 45'te görselleştirilmiştir.



Şekil 45. Annelerin izleme ve sınır koyma ön-test son-test ortalama puanları

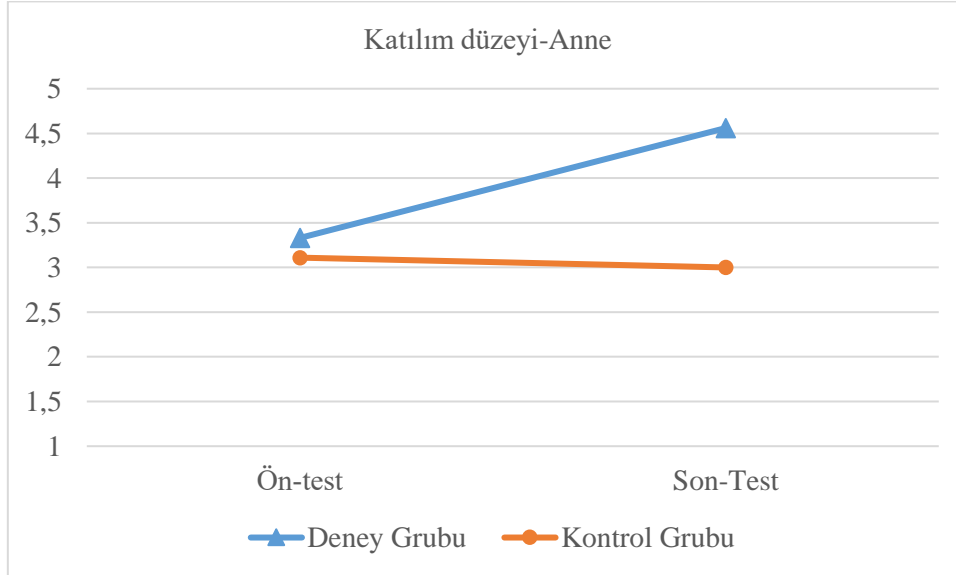
Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin “izleme ve sınır koyma” puanları son-testte istatistiksel olarak manidar düzeyde artmıştır. Kontrol grubunda bulunan annelerin son-test puan ortalamalarında da çok az düzeyde bir artış gözlenmiştir. Bu bulgulara göre deney grubunda bulunan anneler çocukları izleme ve sınır koyma becerilerinde kontrol grubuna göre olumlu yönde gelişme göstermiştir. Deney ve kontrol grubunda babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 46’da görselleştirilmiştir.



Şekil 46. Babaların izleme ve sınır koyma ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki babaların “izleme ve sınır koyma” son-test puanları istatistiksel olarak manidar düzeyde artarken, kontrol grubunda bulunan babaların son-test puan ortalamaları az bir oranda azalmıştır. Bu bulgular deney grubunda bulunan babaların çocuklarını izleme ve sınır koyma becerilerinin geliştiğini göstermektedir.

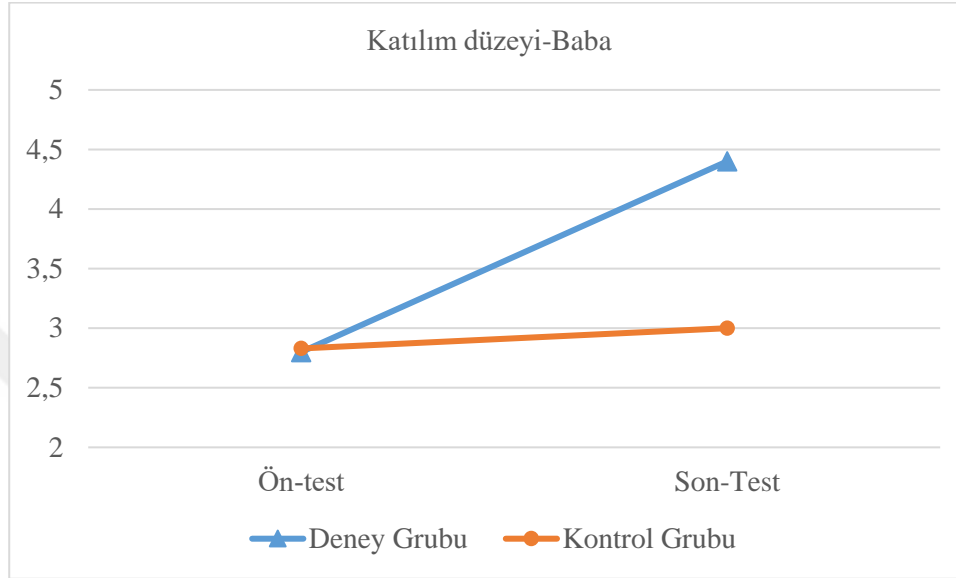
Anne ve babaların “katılım düzeylerine” ilişkin puanları analiz edildiğinde, deney grubunda annelerin deney öncesi ve sonrası puanları arasında geniş etki büyüklüğüne sahip istatistiksel açıdan manidar bir fark olduğunu göstermektedir ($Z = -2.428$; $p < .05$, $\eta^2 = .66$). Ancak deney grubunda bulunan babaların ön-test ve son-test puanları arasında manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = -1.841$; $p > .05$). Kontrol grubunda bulunan annelerin ($Z = -.577$; $p > .05$) ve babaların ($Z = -1.000$; $p > .05$) ön-test ve son-test puanları arasında da manidar bir fark bulunmamıştır. Deney grubunda bulunan annelerin fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehine olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ADP’ye katılan annelerin “katılım düzeyi” son-test puanlarının istatistiksel açıdan manidar olarak arttığını, buna karşın kontrol grubunda bulunan annelerde ise manidar bir farklılaşma oluşmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubunda annelere ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 47’de görülmektedir.



Şekil 47. Annelerin katılım ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi deney grubundaki annelerin “katılım düzeyi” puanları ön-teste göre son-testte istatistiksel olarak manidar düzeyde artmıştır. Buna karşın kontrol

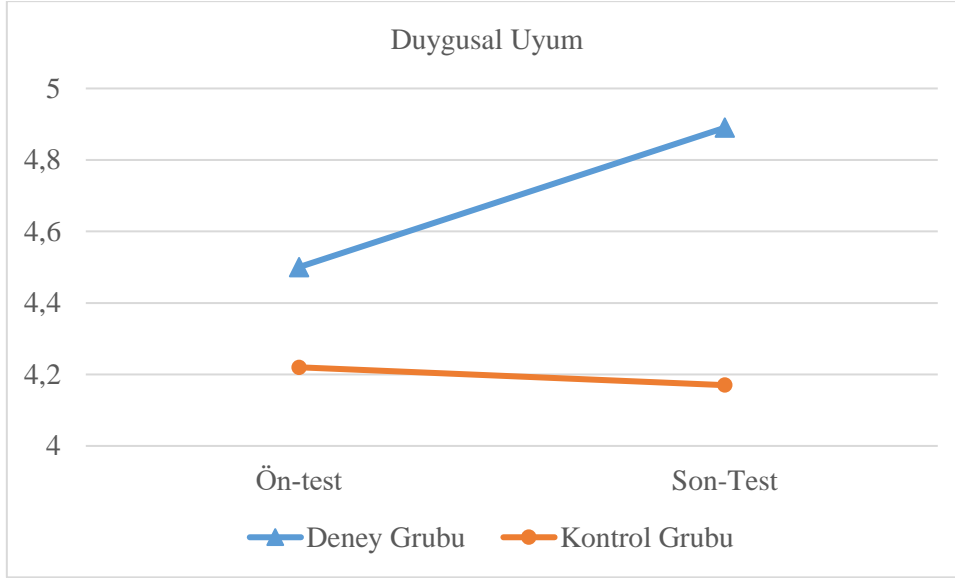
grubunda bulunan annelerin son-test puan ortalamalarında da ise azalma meydana gelmiştir. Bu bulgular deney grubunda bulunan annelerin çocukları ile etkinliklere katılım düzeylerinde olumlu yönde gelişme gösterdiği şeklinde yorumlanabilir. Deney ve kontrol grubunda bulunan babalara ait ön-test ve son-test puanları arasında oluşan değişim Şekil 48’de görselleştirilmiştir.



Şekil 48. Babaların katılım ön-test son-test ortalama puanları

Şekilde görüldüğü gibi hem deney grubunda hem de kontrol grubunda bulunan babaların “katılım” son-test puanları artmıştır. Gözlenen bu artış, deney grubunda kontrol grubuna göre daha fazla düzeyde olmasına rağmen bu farklılık istatistiksel açıdan manidar bulunmamıştır.

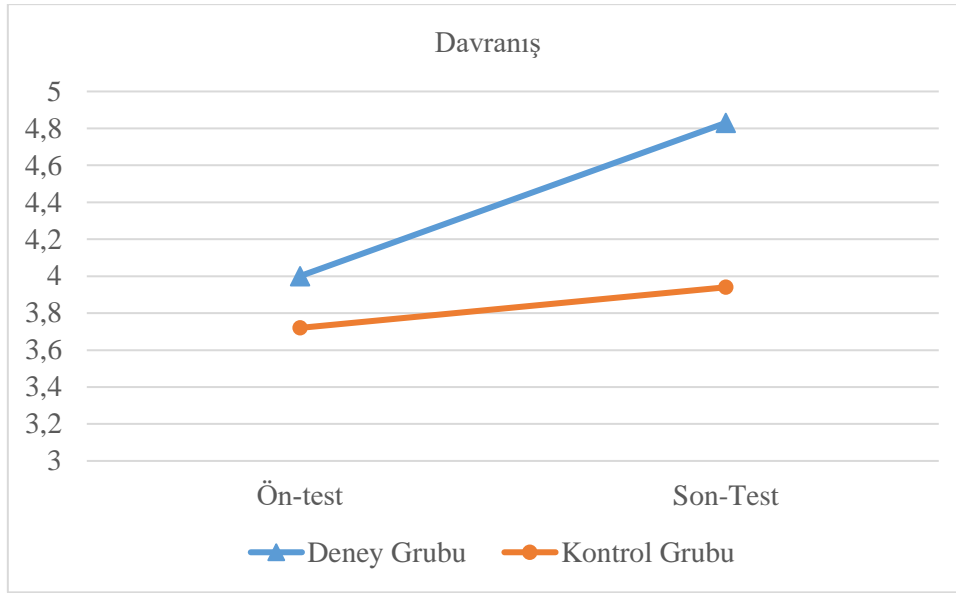
ADEG Kodlama Sistemi kapsamında çocuklara yönelik olarak elde edilen bulgulara bakıldığında, “duygusal uyum” boyutunda hem deney grubunun ($Z = -1.841, p > .05$) hem de kontrol grubunun ($Z = .141, p > .05$). ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan manidar fark bulunmamıştır. Deney ve kontrol grubunun “duygusal uyum” ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 49’da verilmiştir.



Şekil 49. “Duygusal uyum” deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekilde görüldüğü gibi kontrol grubunda bulunan çocukların “duygusal uyum” ön-test ve son-test puan ortalamaları düşük bir düzeyde azalırken deney grubundan bulunan çocukların “duygusal uyum” son-test ortalamaları ön-teste göre artmıştır. Ancak yukarıda söylenildiği gibi, her iki grup için de istatistiksel açıdan manidar bir farklılık bulunmamıştır.

“Davranış” boyutuna ait ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında fark olup olmadığına bakıldığında ise, deney grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında geniş düzeyde etki büyüklüğüne sahip istatistiksel olarak manidar bir fark bulunmuştur ($Z = -2.288$, $p < .05$, $\eta^2 = .63$). Kontrol grubunun ön-test ve son-test puan ortalamaları arasında ise manidar bir fark bulunmamıştır ($Z = .954$, $p > .05$). Deney grubunda fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında gözlenen bu farkın pozitif sıralar, yani son-test lehine olduğu görülmektedir. Buna göre deney grubunda bulunan çocukların “davranış” ortalamaları son-testte anlamlı şekilde artarken, kontrol grubunda anlamlı bir değişim gözlenmemiştir. Deney ve kontrol grubunun “davranış” ön-test ve son-test puan ortalamaları arasındaki değişim Şekil 50’de görülmektedir.



Şekil 50. Davranış deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test puan ortalamaları

Şekil 50’de görüldüğü gibi hem deney hem de kontrol grubunda son-test puan ortalamaları ön-test ortalamalarına göre daha fazladır. Ancak deney grubu son-test puan ortalamalarında meydana gelen artış kontrol grubuna oluşan artıştan daha fazla ve anlamlı düzeydedir.

Sonuç olarak elde edilen bulgular araştırmanın on ikinci denencesinin “nitelikli ilişki kurma”, “olumlu davranış desteği” ve “izleme ve sınır koyma” boyutlarında hem anneler hem de babalar açısından, “katılım düzeyi” boyutunda ise sadece anneler açısından kabul edildiğini göstermektedir. Aynı denence çocuklar açısından ise “davranış” boyutunda kabul edilmiş ancak “duygusal uyum” boyutunda ise reddedilmiştir.

Bu kapsamda deney grubunda bulunan anne ve babaların “nitelikli ilişki kurma”, “olumlu davranış desteği”, “izleme ve sınır koyma” ve “katılım düzeyi” boyutu puanlarında oluşan değişimin, deneysel işleme, yani ADP’ye bağlı olarak gerçekleştiği söylenebilir. Bu bulgular ADP’nin anne ve babalarda olumlu anababalık becerilerinin geliştirilmesinde etkili olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Bu bulgular araştırmanın nicel bulguları ile de paralellik göstermektedir. Gözlem kapsamında değerlendirilen anababa davranışları ile ASBÖ’de ölçülen olumlu anababalık tutumlarına ait özellikler birbirleri ile uyumaktadır. Anne ve babalar çocukla etkili bir şekilde iletişim kurduğunda, oyun sürecinde çocuğun ilgisini ve liderliğini takip ettiğinde, çocuğa uygun şekilde yönerge verdiğinde, çocuğun olumlu davranışlarını takdir ettiğinde, çocuğun duygu ve ihtiyaçlarının farkına vardığında, istenmeyen davranışlar karşısında

etkili tepkiler verdiğinde gözlem sürecine ait puanları da yükselmektedir. Bu davranışlar da, daha fazla düzeyde yetkin anababalık tutumu ve daha az düzeyde otoriter ve izin verici anababalık tutumu özellikleri ile benzeşmektedir. Bu kapsamda önceki kısımlarda belirtildiği gibi, özellikle annelerde daha fazla düzeyde olmak üzere, deney grubunda bulunan anne ve babaların anababalık tutumlarında olumlu yönde değişim gözlenmesi gözlem sonucu elde edilen bulgularla tutarlılık göstermektedir.

Bu bulgular ilgili alanyazındaki diğer araştırma bulguları ile de tutarlılık göstermektedir. Margolis (2013) tarafından yapılan ADEG Kodlama Sisteminin kullanıldığı diğer bir çalışmada da, AEP'nin anababaların "nitelikli ilişki kurma", "olumlu anababalık" ve "izleme ve sınır koyma" becerilerinin geliştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur. Anababalık davranışlarının gözlem yöntemi ile değerlendirildiği başka bir araştırma da, AEP'nin anababaların etkili takdir etme, etkili yönerge verme ve açıklama yapma becerilerini daha fazla kullanmasında, eleştirme, emir verme, çok fazla soru sorma ve fiziksel ceza verme gibi etkili olmayan davranışları ise daha az kullanmasında etkili olduğunu göstermiştir (Leung ve diğerleri, 2009). Gardner ve diğerleri (2007) tarafından yapılan çalışmada da, gözlem sonucunda elde edilen bulgulara göre deneysel işlem sonunda annelerin takdir etme, nitelikli zaman geçirme gibi olumlu anababalık becerilerinde manidar artış bulunurken, eleştirme, tehdit etme, azarlama gibi olumsuz anababalık davranışlarında meydana gelen azalma anlamlı bulunmamıştır. Ancak Bagner ve Eyberg (2007) tarafından yapılan çalışmada ise gözlem sonucunda elde edilen bulgulara göre AEP anababaların hem olumlu anababalık davranışlarının artmasında hem de olumsuz anababalık davranışlarının azalmasında etkili olmuştur. Farklı çalışmalarda da AEP'nin gözlem sonuçlarına göre olumlu anababalık davranışlarının artırılmasında (Homem ve diğerleri, 2014; Hurlburt, Nguyen, Reid, Webster-Stratton ve Zhang, 2013; Webster-Stratton, 1984), olumsuz anababalık davranışlarının azaltılmasında (Hurlburt ve diğerleri, 2013; Webster-Stratton, 1984) etkili olduğu bulunmuştur.

Ancak bu bulguların aksine Bor ve diğerleri (2002) tarafından yapılan çalışmada AEP'nin gözlem sonuçlarına göre olumsuz anababalık davranışlarını azaltmadığı bulunmuştur. Diğer bir çalışmada da, gözlem sonucunda elde edilen bulgulara göre AEP annelerde eleştirme ve olumsuz fiziksel davranışları azaltmada ve takdir etme davranışını arttırmada etkili bulunurken, babalarda olumlu anababalık davranışlarını geliştirmede etkili olmadığı bulunmuştur (Tucker, 1996). Ayrıca farklı çalışmaları değerlendiren bir

meta-analiz çalışması sonucunda da AEP'nin gözlenen anababa davranışları üzerinde bir etkiye sahip olmadığı bulunmuştur (Tellegen ve Sanders, 2013).

Alanyazında gözlem sonucunda elde edilen bulgularda farklılıklar olmasına rağmen, bu araştırma ADP'nin anne ve babaların gözlenen davranışları üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Gözlem sonuçları bir bakıma, anababalık tutumlarında meydana gelen olumlu yöndeki değişimin nasıl oluştuğunu somutlaştırmaktadır. Buna göre deney grubunda bulunan anne ve babalar, deneysel işlem sonunda çocukla nitelikli ilişki kurma, çocuğun ilgisini takip etme, çocuğun duygularını takip etme, takdir etme, etkili yönerge verme, izleme ve olumsuz davranışlar karşısında etkili tepkiler kullanma gibi olumlu anababalık davranışlarını daha fazla düzeyde kullanmıştır. Bu davranışları fazla kullandıkça da olumlu anababalık tutumlarına sahip olduklarını ifade etmişlerdir. ADP kapsamında anne ve babalarla gözlem sürecinde bu becerileri nasıl kullanacakları ele alındığı için elde edilen bulgular beklenen yöndedir. Sonuç olarak bu bulgular ADP'nin olumlu anababalık becerileri kazandırmada etkili olduğunu göstermektedir.

Ayrıca babaların yanıtladığı ölçeklerin aksine gözlem sonucunda elde edilen bulgularda, babalar açısından daha olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Bu bulgular video kayıtlarının yapıldığı sürede babaların normalden daha iyi performans gösterdiği şeklinde de yorumlanabileceği gibi gözlem yöntemi ve soru formları aracılığıyla toplanan veriler arasında farklılık olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Gözlem sonucunda elde edilen bulgulara göre, deney grubunda bulunan çocukların “duygusal uyum” ve “davranış” boyutunun fark puanları arasında deney ve kontrol grubuna göre anlamlı bir farklılık bulunmamasına rağmen, “davranış” son-test ortalamaları ile ön-test ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Buna göre gözlem sürecinde deney grubunda bulunan çocuklar son-test ölçümünde ön-test ölçümüne göre daha fazla düzeyde olumlu davranışlar göstermiştir. Bu bulgu araştırmanın nicel bulguları ile tutarlılık göstermektedir. “Davranış” boyutunda çocuğun anne ve babanın sözünü dinlemesi, anababaya bağlı olmadan olumlu davranışlar göstermesi ve sürece aktif olarak katılması yüksek puanla ilişkilidir. Bu çalışmada nicel bulguların ADP'nin çocuklarda davranış problemlerini azaltmada ve olumlu davranışları artırmada etkili bulunması, gözlem sonuçları ile uyumaktadır. İlgili alanyazında bu bulgularla tutarlı şekilde gözlem sonuçlarına göre AEP'nin çocukların söz dinleme davranışlarını artırmada (Bagner ve Eyberg, 2007; Leung ve diğerleri, 2009) ve olumsuz

davranışlarını azaltmada (Bor ve diğerleri, 2002; Sanders ve diğerleri, 2012) etkili olduğu bulunmuştur. Ancak bu bulguların aksine Hurlburt ve diğerleri (2013) tarafından yapılan bir çalışmada gözlem sonuçlarına göre, çocuklarda olumsuz duygular azalmıştır ancak karşı gelme davranışlarında azalma oluşmamıştır. Yine diğer araştırmalarda anababa eğitimin programının çocukların gözlenen davranışları üzerinde olumlu etki oluşturmadığı bulunmuştur (Tucker, 1996; Webster-Stratton, 1984).

Çocuklara ilişkin, “duygusal uyum” ve “davranış” boyutlarında deney ve kontrol grubunun fark puanları arasında ve “duygusal uyum” ön-test ve son-test puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamasının nedeni ön-testte hem deney hem de kontrol grubunda bulunan çocukların “duygusal uyum” ve “davranış” puanlarının yüksek olması olabilir. Çocukların “duygusal uyum” ve “davranış” puanlarının yüksek olmasında gözlem yönteminin sınırlılığı, gözlem sürecinde yapılan etkinlikler ve gözlemcinin varlığının çocuklar üzerinde oluşturduğu etki rol oynamış olabilir. Çünkü gözlem sürecinde anne ve babaların çocukları ile oyun oynaması, yap-boz yapması ve resim yapması çocukların daha sakin ve olumlu davranmalarını sağlamış olabilir. Nitekim bu boyutlara ait puanlara bakıldığında hem deney grubunun hem de kontrol grubunun puanlarının yüksek olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak gözlem sonucunda elde edilen bulgular araştırmanın nicel bulgularını destekleyerek, ADP'nin anne ve babalarda olumlu anababalık davranışlarının geliştirilmesinde, çocuklarda ise olumsuz davranışların azaltılmasında ve olumlu davranışların artırılmasında etkili olduğunu göstermektedir.

3.7. Nitel Bulgular ve Yorumları

Bu başlık altında deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babalardan elde edilen nitel bulgular analiz edilerek aşağıda verilen araştırma sorusu cevaplanmaya çalışılmıştır:

Araştırma sorusu 1: Araştırma kapsamında çocuğun ve anababanın davranışlarına yönelik olarak deneysel işlem öncesinde ve sonrasında elde edilen nitel bulguların içeriğinde deney ve kontrol grubuna göre farklılaşma var mıdır?

Bu amaçla deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babaların ön-test ve son-test ölçümünde aşağıda yer alan açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlar analiz edilmiş ve elde edilen bulgular ve yorumları aşağıda verilmiştir (EK K):

Soru 1: Son 2 ayı düşünerek, çocuğunuza karşı olan davranışlarınızı tanımlayabilir misiniz?

Soru 2: Çocuğunuza yaptığı bir davranıştan veya bir durumdan dolayı kızdığınızda; genellikle ne yaparsınız?

Soru 3: “...’nın anne veya babası olmak nasıl bir şey? Belirtir misiniz?”

Soru 4: Son iki ayı düşünerek, çocuğunuzun size karşı olan duygu ve davranışlarını tanımlayabilir misiniz?

Soru 5: Son iki ayı düşünerek, çocuğunuzun diğerlerine karşı olan duygu ve davranışlarını tanımlayabilir misiniz?

Soru 6: Çocuğunuzun nasıl biri olduğunu anlatır mısınız?

Bu kapsamda ilk önce anababalık tutumu ve anababanın kullandığı becerilerle ilgili olan birinci ve ikinci soruya anne ve babaların verdikleri yanıtlar analiz edilmiştir. Birinci soru olan “*Son 2 ayı düşünerek, çocuğunuza karşı olan davranışlarınızı tanımlayabilir misiniz?*” sorusuna verilen yanıtlar analiz edilerek, bu yanıtlar gruplandırılmaya çalışılmıştır. Bu yanıtların bir kısmı çocuğa yeteri kadar zaman ayırlamadığını ve çocuğa öfke ile yaklaşıldığını göstermektedir. Bu yanıtlar bir tema altında toplanarak “olumsuz davranışlar” olarak adlandırılmıştır. Bu temaya örnek olarak şu yanıtlar gösterilebilir:

109-A-Ön: ... Son iki ayda bağırmalarım fazlaştı ve maalesef iki defa vurdum.

115-A-Ön: Ben çocuklarıma fazla zaman ayıramıyorum.....onlara karşı davranışlarım iyi ve kaliteli değil.”

Yanıtların bir kısmı da çocukla olumlu iletişim kurulduğuna, çocuğa zaman ayrıldığına ve çocuğa anlayışlı bir şekilde yaklaşıldığına yöneliktir. Bu yanıtlarda “olumlu davranışlar” olarak bir tema altında toplanmıştır. Bu temaya ait örnek yanıtlar aşağıdadır:

103-B-Ön: Onunla oldukça çok vakit geçirmeye ve oyun oynamaya....

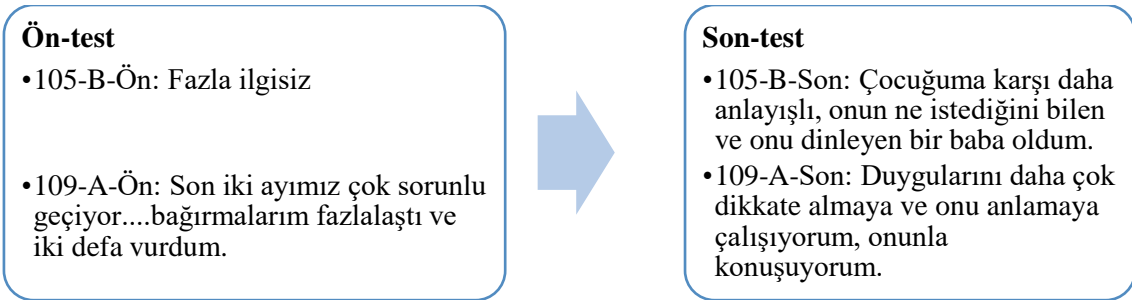
117-A-Son: Onun da bir birey olduğunu, duyguları, düşünceleri olduğunu ona hissettiriyoruz. Daha çok sohbet ediyoruz. İnatlaşmadan birbirimizle artık birçok şeyi başarıyoruz.

Bazı yanıtlar ise hem etkili hem de etkili olmayan yöntemleri içermektedir. Bu yanıtlar da “olumlu ve olumsuz davranışlar” olarak bir tema altında toplanmıştır. Bu temaya örnek yanıtlar şu şekildedir:

109-B-Ön: Yaptığı güzel şeylerde ödüllendiriyorum. Kötü davranışlarında seni hiç sevmiyorum diyorum.

110-A-Son: Sevecen yaptıklarını hoş karşılıyorum, arkadaşlarına karşı davranışlarında uyumlu olması için biraz daha baskıcıyım.

Deney grubunda bulunan anne ve babaların yanıtlarının ön-test ve son-test ölçümünde yukarıda oluşturulan temalara dağılımı incelendiğinde ön-test ölçümünde anne ve babaların yanıtları her üç tema altında, “etkili olmayan davranışlar” (n= 4), “etkili ve ilgi gösteren davranışlar” (n= 5) ve “etkili ve etkisiz davranışlar” (n= 5) toplanmıştır. Son test ölçümünde ise anne ve babaların yanıtlarının tümü “etkili ve ilgi gösteren davranışlar” (n= 14) teması altında yer almıştır. Kontrol grubunda bulunan anne ve babaların yanıtları ise ön-test ölçümünde “etkili olmayan davranışlar” (n= 1), “etkili ve ilgi gösteren davranışlar” (n= 9) ve “etkili ve etkisiz davranışlar” (n= 3) teması altında toplanmıştır. Son-test ölçümünde de yanıtlar, “etkili ve ilgi gösteren davranışlar” (n= 10) ve “etkili ve etkisiz davranışlar” (n= 3) teması altında yer almıştır. Bu bulgular ön-test ve son-test ölçümlerinde deney grubunda bulunan anne ve babaların yanıtlarının içeriğinin kontrol grubundan daha fazla düzeyde olumlu yönde değiştiğini göstermektedir. Şekil 51’de deney grubunda bulunan anne ve babaların ön-test ve son-test yanıtlarından örnekler sunulmuştur.



Şekil 51. Anne ve babaların kendi davranışlarına yönelik yanıtları

Şekilde görüldüğü gibi anne ve babalar ADP öncesi ön-test ölçümünde çocuğa ilgi gösterilmediğini ve etkili olmayan olumsuz tepkiler verdiğini belirtirken, aynı anne ve babalar ADP’ye katıldıktan sonra verdikleri yanıtlarda çocuğu anlamaya çalıştıklarını, onun istek ve duygularını dikkate aldıklarını belirtmiştir.

“Çocuğunuza yaptığı bir davranıştan veya bir durumdan dolayı kızdığınızda; genellikle ne yaparsınız?” sorusuna da anne ve babaların verdikleri yanıtlar iki tema altında toplanmıştır. İlk temada altında, öfkelendikten sonra yüksek sesle bağırma, vurma veya çocuğun istediğini yapma gibi öfkenin kontrol edilemediğini gösteren davranışları içeren yanıtlar yer almış ve bu tema “öfkeyi kontrol edememe” olarak adlandırılmıştır. Aşağıda bu tema altında yer alan yanıtlardan örnekler verilmiştir.

105-B-Ön: Bağırır, çağırır daha da olmazsa iki tane vururum.

113-B-Ön: %80 bağırırım, %15 uyarırım, %5 döverim.

110-B-Son: Onun dediğini yaparım.

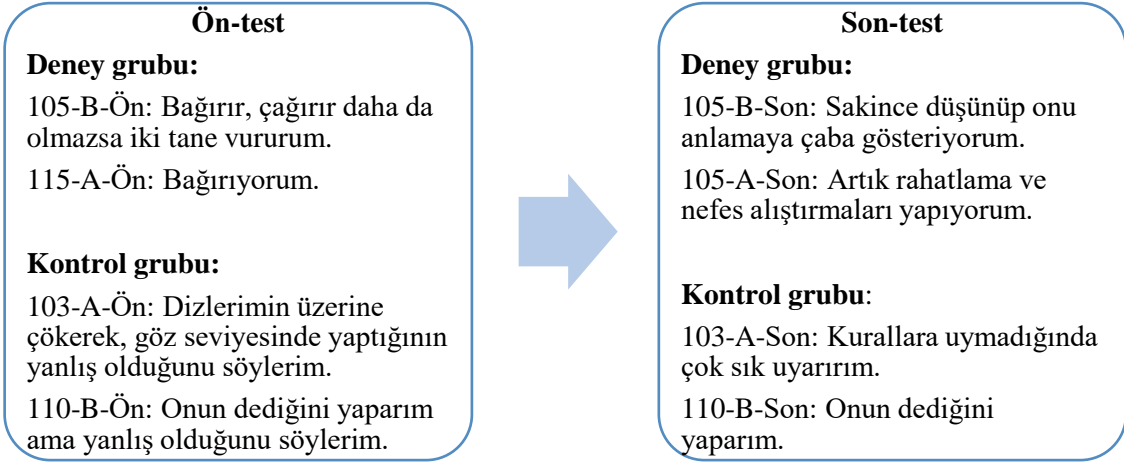
İkinci tema altında ise, anne ve babaların öfkelerini kontrol ettiklerini ve daha olumlu davranışlar gösterdiklerini belirten yanıtlar yer almış ve bu tema da “öfkenin kontrol edilmesi” olarak adlandırılmıştır. Aşağıda bu tema içerisinde yer alan yanıtlardan örnekler verilmiştir.

103-A-Ön: Dizlerimin üzerine çökerek, göz seviyesinde yaptığının yanlış olduğunu söylerim.

106-A-Ön: Derin derin nefes alıp açıklamaya ve anlatmaya çalışırım.

113-A-Son: Bir köşede oturup güzel şeyler düşünürüm ve derin derin nefes alırım

Deney grubunda bulunan anne ve babaların yanıtları ön-test ölçümünde “öfkeyi kontrol edememe” (n= 9) ve “öfkenin kontrol edilmesi” (n= 5) teması altında yer alırken, son-test ölçümünde ise sadece “öfkenin kontrol edilmesi” (n= 14) teması içerisinde yer almıştır. Kontrol grubunda ise ön-test ve son-test ölçümünde yanıtlar her iki grupta yer almıştır (“öfkenin kontrol edilmesi”; $n_{\text{ön}}= 9$, $n_{\text{son}}= 10$; “öfkeyi kontrol edememe” $n_{\text{ön}}= 6$, $n_{\text{son}}= 5$). Deney grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında anne ve babaların ifadelerinde olumlu değişimler gözlenirken, benzer değişim kontrol grubunda görülmemiştir. Deney ve kontrol grubu ön-test ve son-test ölçümlerine ait yanıtlardan örnekler Şekil 52’de verilmiştir.



Şekil 52. Anne ve babaların öfkelenince verdikleri tepkiler

Şekil 52’de görüldüğü gibi deney grubunda bulunan anne ve babaların yanıtlarında son-testte ön-teste göre olumlu yönde değişim görülürken, kontrol grubunda benzer şekilde olumlu değişim görülmemiştir. Deney grubunda bulunan ve ADP’ye katılan ve program öncesinde öfkelerini kontrol etmekte zorlandığını belirten anne ve babalar, programdan sonra öfke kontrol yöntemlerini kullandıklarını belirtmiştir.

Bu bulgular daha önce sunulan nicel bulgular ve gözlem sonucu ulaşılan bulgular ile paralellik göstermekte ve ADP’nin anababaların etkili beceriler kullanmaları ve olumlu anababalık tutumuna sahip olmaları üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Yukarıda görüldüğü gibi ADP öncesinde çocuğu ile ilgilenmediğini, çocuğun olumsuz davranışları karşısında ona kızdığını veya vurduğunu belirten anababalar ADP’ye katıldıktan sonra daha fazla düzeyde çocuklarını anlamaya çalıştıklarını, onları dinlediklerini, olumsuz bir davranış karşısında rahatlama alıştırmaları yaptıklarını belirtmiştir. Kontrol grubunda bulunan anababaların yanıtlarında ise bu yönde bir değişime yönelik ifadeler görülmemiştir. Bu bulgular ADP’nin anababaların davranışlarında olumlu yönde bir değişim oluşturduğunu göstermektedir. Ayrıca bu yanıtlar anne ve babaların ADP içerisinde ele alınan konuları ve uygulanan alıştırmaları günlük yaşamlarına aktardığını göstermektedir. Bu durum da, ADP sonucunda oluşan etkinin genellendiğini ve anababaların programa bağlı kalarak uygulamaları günlük yaşamlarında kullandıklarını göstermektedir.

Üçüncü soruda da “...’nın anne veya babası olmak nasıl bir şey? Belirtir misiniz?” sorusuna verilen yanıtlar analiz edildiğinde anne ve babaların yanıtları üç tema altında toplanmıştır. İlk temada “anababa olmanın” olumlu duygularla anlatıldığı yanıtlar yer

almış ve bu tema “olumlu duygular” olarak adlandırılmıştır. Bu tema altında yer alan örnek yanıtlar aşağıdadır:

120-A-Ön: Annesi olmak çok güzel ve onun gibi bir oğlum olmasından dolayı çok mutluyum.

118-A-Ön: Tek kelimeyle harika.

117-A-Son: Güzel ama tarif edilemez bir duygu. Her anne gibi benim çocuğumda benim için çok özel, çok değerli. Önceden bazı çatışmalarımız olsa da şu anki düzenimiz çok iyi ve ona her baktığımda hem onun hem de yaptıklarıyla gurur duyuyorum. Benim canımın canı, onu çok seviyorum.

İkinci temada ise, “anababa olmanın” olumlu duygularla anlatıldığı ancak aynı zamanda birçok zorluk içerdiğini belirten yanıtlar yer almıştır. Bu tema “olumlu ama zor” olarak adlandırılmıştır. Bu temaya ait örnek yanıtlar aşağıdadır:

115-A-Ön: ...anne olmak çok güzel ama bir o kadar da yorucu.

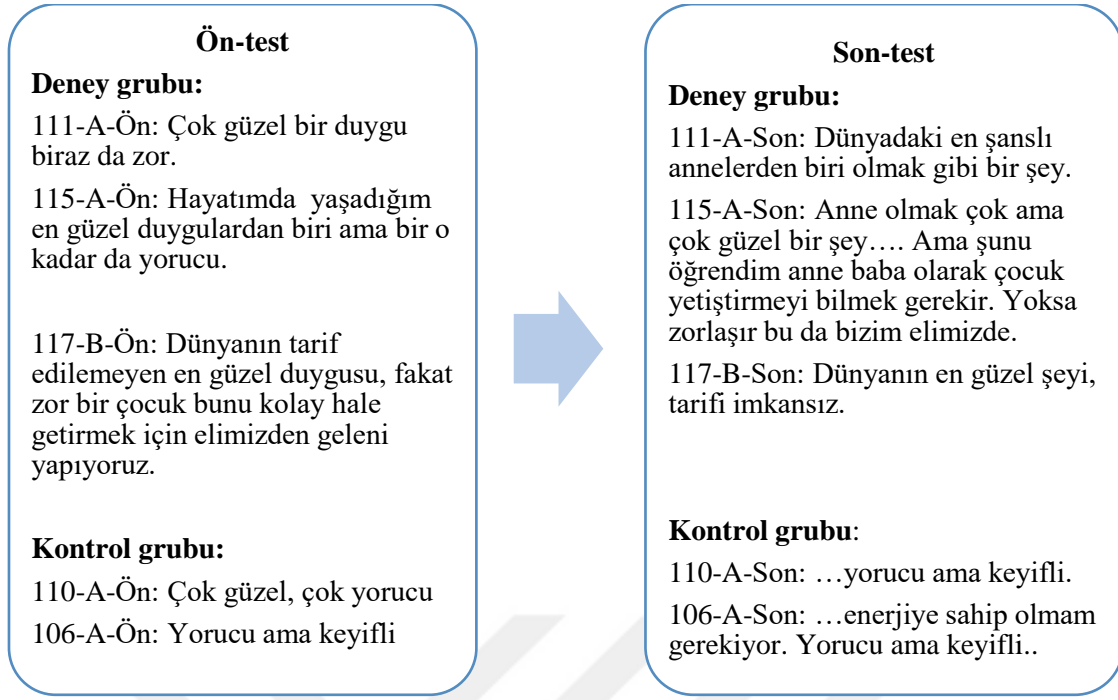
123-B-Ön: Dışarıda çok sevindirici ve gurur verici, ev içinde sinir edici.

110-A-Son: Biraz yorucu ama çok zevkli...

Üçüncü tema ise “anababa olmanın” olumsuz duygular ile eşleştirildiği yanıtları içermektedir. Bu tema “olumsuz duygular” olarak adlandırılmıştır. Bu tema altındaki örnek aşağıdadır:

104-A-Ön:'nın annesi olmak oldukça zor, çok sabır isteyen, çok yorucu ve çok yıpratıcı.

Anne ve babaların yanıtları yukarıda verilen temalar altında toplandığında, deney grubundan bulunan anne ve babaların ön-test ölçümünde yanıtları “olumlu duygular” (n= 4), “olumlu ama zor” (n= 9) ve “olumsuz duygular” (n= 1) olmak üzere üç tema altında da yer almıştır. Son test ölçümünde ise “olumlu duygular” (n= 11) ve “olumlu ama zor” (n= 3) temaları altında yer almıştır. Bu yanıtlar incelendiğinde deney grubunda anne ve babaların “anababa olmaya” ilişkin duygu ve düşüncelerinin ADP uygulandıktan sonra olumlu yönde geliştiği görülmektedir. Kontrol grubunda bulunan anne ve babaların ön-test ölçümünde yanıtları da “olumlu duygular” (n= 12) ve “olumlu ama zor” (n= 4) temaları altında yer almış son-test ölçümünde de sayı ve nitelik olarak bir değişiklik gözlenmemiştir. Şekil 53’te anne ve babaların ön-test ve son-test ölçümlerinde verdikleri yanıtlardan örnekler verilmiştir.



Şekil 53. “Anababa olmaya” dair yanıtlar

Şekil 53’te görüldüğü gibi, deney grubunda bulunan ve “anababa olmayı” güzel ama zor bir iş olarak tanımlayan anneler, ADP’ye katıldıktan sonra “anababa olmayı” daha olumlu ifadeler ile tanımlamışlardır. Ayrıca şekilde görüldüğü gibi deney grubunda bulunan bir anne (115-A) programdan önce “anababa olmayı” zor bir iş olarak tanımlarken, program sonunda çocuk yetiştirmenin ve anababa olmanın bazı becerilere bağlı olduğunu ve bunların öğrenilebileceğini belirtmesi, anne ve babaların “anababa olmak” hakkında daha olumlu duygular kazandıklarını ve yetkinliklerinin de arttığını göstermektedir. Bu bulgular, araştırmanın nicel boyutu kapsamında anababalık yetkinliğine ilişkin bulguları da desteklemektedir.

Ayrıca deney grubunda bulunan anababalar ön-test ölçümünde anababa olmayı daha fazla düzeyde “olumlu ama zor” olarak tanımlarken, son-test ölçümünde ise “olumlu” ifadelerle tanımlamıştır. Kontrol grubunda ise anababaların ifadelerinde bu yönde bir değişim görülmemiştir. Bu bulgular deney grubunda bulunan anababaların anababalık streslerinde bir düşüşün oluşmaya başladığı şeklinde yorumlanabilir.

Anne ve babaların çocuğun davranışları ile ilgili görüşlerini belirlemek için dördüncü ve beşinci soru olan “*Son iki ayı düşünerek, çocuğunuzun size karşı olan duygu ve davranışlarını tanımlayabilir misiniz?*” ve “*Son iki ayı düşünerek, çocuğunuzun*

diğerlerine karşı olan duygu ve davranışlarını tanımlayabilir misiniz?” sorularına verilen yanıtlar analiz edilmiştir.

Çocukların anne ve babalarına karşı duygu ve davranışlarına yönelik yanıtlar, içerik analizi sonucunda “problem davranışlar” ve “istendik davranışlar” olarak iki alt tema altında gruplanmıştır. “Problem davranışlar” teması altında çocuğun söz dinlemediğini, saldırgan davranışlar ve olumsuz duygular gösterdiğini ifade eden yanıtlar yer almaktadır. Bu tema altındaki yanıtlara aşağıdaki yanıtlar örnek olarak verilebilir.

104-A-Ön: Hırçın, inatçı, tutturan, huysuz ve dediği olmayınca saldırgan davranışlar göstermekte.

117-B-Ön: İsteddiği olunca gayet iyi, istediği olmayınca hırçın ve saldırgan oluyor.

110-B-Son: Üzerime çok düşüyor, özliyor. Evden göndermek istemiyor.

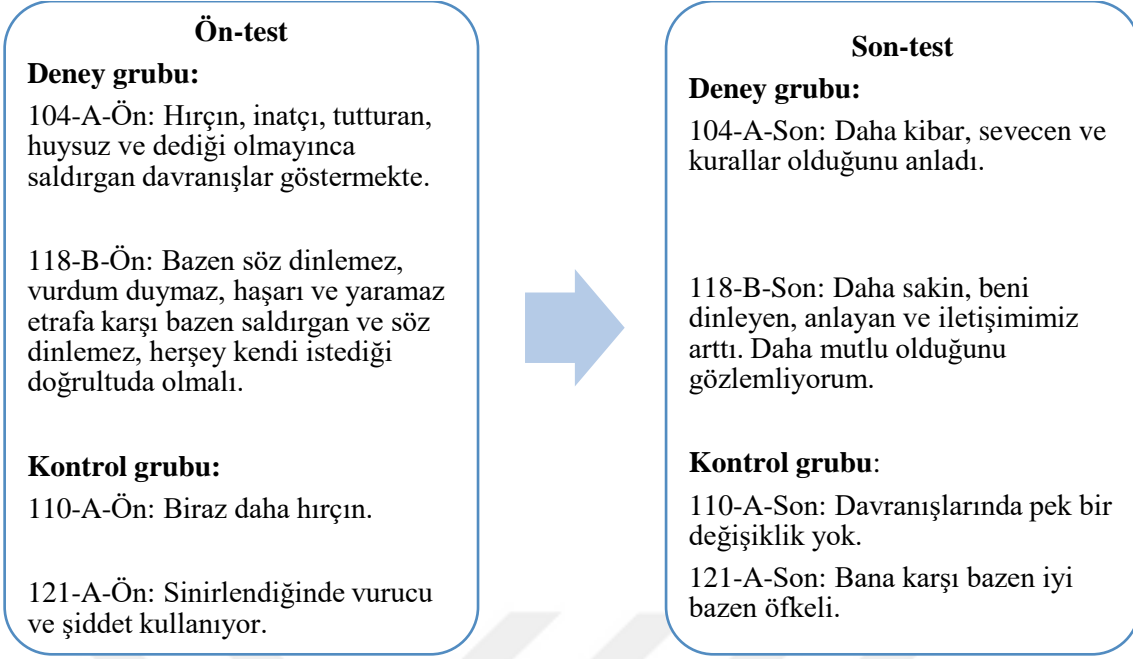
“İstendik davranışlar” teması altında ise çocuğun anne ve babasının sözünü dinlediğini, uyumlu davranışlar gösterdiğini ve olumlu duygular yaşadığını gösteren yanıtlar yer almaktadır. Bu temaya örnek olarak aşağıdaki yanıtlar verilebilir:

116-B-Ön: Saygılı, sevgi dolu, bana güveniyor.

109-B-Ön: Sözlerimi dinliyor.

117-B-Son: Bizi dinliyor, kuralları öğrendi, kendi istediklerini anlatıyor.

Deney grubunda bulunan anne ve babaların ön-test ölçümünde verdikleri yanıtlar “problem davranışlar” (n= 10) ve “istendik davranışlar” (n= 4) olmak üzere her iki tema altında yer alırken, son-test ölçümünde verdikleri yanıtlar sadece “istendik davranışlar” (n= 14) teması altında yer almıştır. Kontrol grubunda ise ön-test ve son-test ölçümünde anne ve babaların yanıtlarının dağılımında bir değişiklik olmamıştır (problem davranışlar= 9; istendik davranışlar= 5). Deney ve kontrol grubunun ön-test ve son-test ölçümüne ait yanıtlarından örnekler Şekil 54’te yer almaktadır.



Şekil 54. Çocukların anne ve babalarına karşı davranışları

Şekil 54’te görüldüğü gibi deney grubunda ADP öncesinde çocuklarının kendilerine karşı çeşitli problem davranışlar gösterdiğini belirten anne ve babalar ADP’ye katıldıktan sonra çocuklarının kendilerine karşı problem davranışlar göstermediğini ve daha istedik ve uyumlu davranışlar gösterdiklerini ifade etmiştir. Kontrol grubunda bulunan anne ve babaların yanıtları incelendiğinde ise ön-test ölçümünde çocuklarının kendilerine karşı problem davranışlar gösterdiğini ifade eden anne ve babaların yanıtlarında son-test ölçümünde bir değişiklik olmadığı gözlenmiştir.

Çocukların “diğerlerine karşı davranışları” ile ilgili olarak anne ve babaların verdikleri yanıtlar da, anababaya karşı davranışlarda olduğu gibi “problem davranışlar” ve “istedik davranışlar” olarak iki tema altında gruplandırılmıştır. Problem davranışlar teması içerisindeki yanıtlar çocukların diğerlerine karşı saldırganca ve uyumsuz bir şekilde davrandığına yönelik ifadeleri içermektedir. Bu tema içerisinde yer alan yanıtlardan örnekler aşağıdadır:

104-A-Ön: Hırçın, inatçı, sinirli, kızgın, sabırsız.

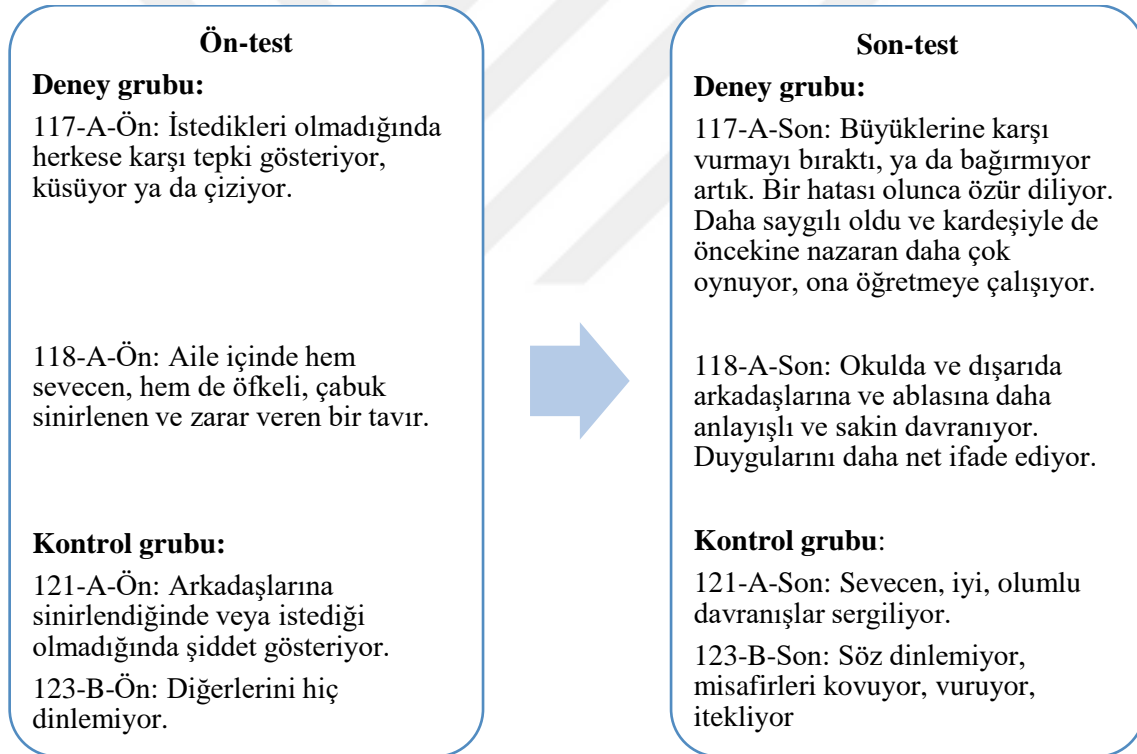
121-B-Son: Başkalarına farklı davranabilir.

İstedik davranışlar teması ise çocukların arkadaşlarına veya diğer yetişkinlere karşı uyumlu ve sosyal davranışlar gösterdiğini içeren yanıtları kapsamaktadır. Bu tema içerisinde yer alan yanıtlardan örnek olarak şunlar verilebilir:

103-B-Ön: *Akraba ve arkadaşlarına karşı uyumlu, saygılı, onlarla anlaşabilen, dış çevreye karşı çekimser olmayan.*

104-A-Son: *İlimli, saygılı, sevecen*

Deney grubunda anne ve babaların yanıtları ön-test ölçümünde her iki tema içerisinde yer alırken (problem davranışlar n= 11; istendik davranışlar n= 2), son-test ölçümünde yanıtlar sadece istendik davranışlar (n= 14) teması içerisinde yer almıştır. Kontrol grubu ön-test ölçümünde de anne ve babaların yanıtları da her iki tema altında yer almıştır (problem davranışlar n= 8; istendik davranışlar n= 7). Son-test ölçümünde ise problem davranışlar temasında yer alan yanıtların sayısında azalma görülmekle birlikte bu azalma deney grubundaki kadar çok değildir (problem davranışlar n= 4; istendik davranışlar n= 12). Anne ve babaların yanıtlarında oluşan değişime ait örnekler Şekil 55'te yer almaktadır.



Şekil 55. Çocukların diğerlerine karşı davranışları

Şekil 55'te belirtildiği gibi deney grubunda bulunan ve ADP öncesinde çocuklarının diğerlerine karşı problem davranışlar gösterdiğini belirten anne ve babaların hepsi, ADP'ye katıldıktan sonra çocuklarının diğerlerine karşı daha uyumlu ve istendik davranışlar gösterdiğini ifade etmiştir. Kontrol grubunda bulunan anne ve babalardan bir kısmı da son-test ölçümünde çocuklarının diğerlerine karşı davranışlarının olumlu yönde

değiştiğini (121-A) belirtirken bir kısmı ise çocuklarının davranışlarında bir değişim olmadığını ifade etmiştir (123-B).

Anne ve babaların açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlardan elde edilen nitel bulgular deney grubunda bulunan ve ADP'ye katılan anne ve babaların, program sonunda çocuklarının kendilerine ve diğerlerine karşı daha fazla düzeyde olumlu davranışlar sergilediğini göstermektedir. Kontrol grubunda bulunan ve ADP'ye katılmayan anne ve babalar ise çocuklarının davranışlarında, deney grubunda olduğu kadar, olumlu bir gelişme olduğunu belirtmemiştir. Bu bulgular araştırmanın nicel bulguları ve gözleme dayalı bulguları ile benzeşmektedir. Deneysel işlem öncesinde söz dinlemeyen, anababasına ve diğerlerine karşı saldırganca davranışlar gösteren çocukların ADP uygulandıktan sonra söz dinlediği, arkadaşları veya kardeşleri ile iyi geçindiği, kurallara daha fazla düzeyde uyduğu ve duygularını daha fazla düzeyde kontrol edebildiği ifade edilmiştir. Bu bulgular ADP'nin çocuklarda davranış problemlerini azalttığına, uyumlu ve sosyal davranışları artırdığına yönelik bulgular ile tutarlıdır.

Altıncı soru olan, “Çocuğunuzun nasıl biri olduğunu anlatır mısınız?” sorusuna verilen yanıtlar iki tema altında toplanmıştır. Oluşturulan ilk tema çocuğun uyumlu, sosyal ve istendik davranışlar gösterdiğine yönelik ifadeleri içeren yanıtlardan oluşmuş ve “uyumlu çocuk” olarak adlandırılmıştır. Bu tema altında yer alan yanıtlardan örnekler aşağıdadır:

114-B-Ön: İyi bir çocuk, akıllı, empati yapabilen....hayal gücü çok geniş. Ailemizi seven bir çocuk.

111-A-Son: Sevecen, kimseyi kırmak istemeyen, anlayışlı ve kibar.

105-A-Son: Kurallara artık uyuyor, daha sakin, anlayışlı, yetenekli, bizimle oyun oynamayı seven, arkadaşlarıyla vakit geçiren akıllı bir çocuk

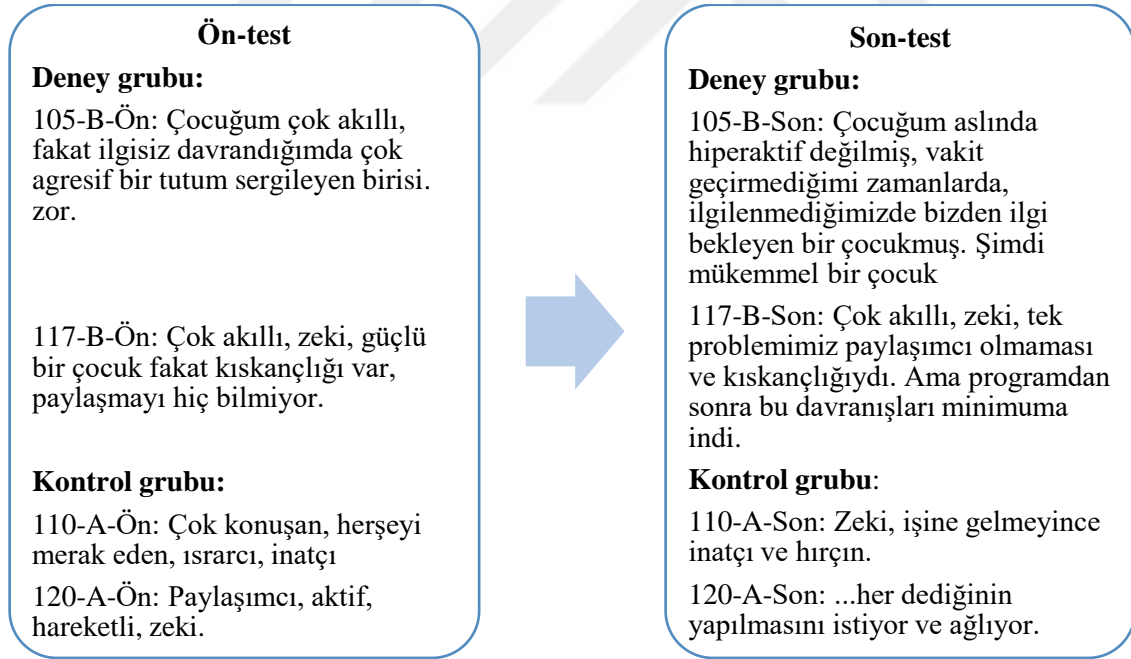
İkinci temada ise çocukla ilişkili hem olumlu hem de olumsuz ifadelerin yer aldığı yanıtlar yer almaktadır. Bu tema altında çocuğun bir taraftan olumlu yönleri sahip olduğu bir taraftan da istenmeyen özelliklere veya yapıya sahip olduğu belirtilmiştir. Bu tema da, “uyumlu ama zor bir çocuk” olarak adlandırılmıştır ve örnek yanıtlar aşağıdadır:

105-A-Ön: Aslında akıllı bir çocuk... ama sinirlenince, istekleri olmayınca gözü hiçbir şeyi görmez.

109-A-Ön: Sevecen, hareketli, bilinçli, beni kullanmayı iyi bilen ve maalesef hırçın.

110-A-Son: Zeki, işine gelmeyince inatçı ve hırçın

Deney grubunda bulunan anne ve babaların yanıtlarının bu temalara dağılımı incelendiğinde, verilen yanıtlar ön-test ölçümünde “uyumlu çocuk” (n= 4) ve “uyumlu ama zor bir çocuk” (n= 10) teması altında yer almıştır. Son-test ölçümünde ise sadece bir yanıt “uyumlu ama zor bir çocuk” teması altında yer alırken diğer yanıtlar “uyumlu çocuk” teması altında yer almıştır. Bu durum son-test ölçümünde deney grubunda bulunan çocukların daha fazla düzeyde uyumlu davranışlar gösterdiğini veya anne babaların çocuklar hakkında daha olumlu düşüncelere sahip olduğunu göstermektedir. Kontrol grubunda verilen yanıtlar incelendiğinde yanıtlar ön-test ölçümünde “uyumlu çocuk” (n= 5) ve “uyumlu ama zor bir çocuk” (n= 11) teması altında yer alırken, son-test ölçümünde önemli bir değişiklik görülmemiş ve dağılımlar “uyumlu çocuk” (n= 4) ve “uyumlu ama zor bir çocuk” (n= 12) şeklinde olmuştur. Bu bulgular kontrol grubunda ön-test ve son-test ölçümleri arasında bir değişim olmadığını göstermektedir. Deney ve kontrol grubunda bulunan anne ve babaların yanıtlarından ön-test ve son-test ölçümlerine ait örnek yanıtlar Şekil 56’da yer almaktadır.



Şekil 56. Çocuk hakkındaki düşünceler

Şekil 56’da görüldüğü gibi deney grubunda ön-test ölçümünde çocuklar olumsuz özellikleri ile birlikte tanımlanırken, son-test ölçümünde ise anne ve babalar çocukların aslında bildikleri kadar olumsuz özelliklere sahip olmadıklarını ve program sonucunda çocuklarına olumlu ilgi göstermeyle birlikte çocukların da davranışlarının değiştiğini

ifade etmişlerdir. Kontrol grubunda bulunan ve çocuklarını olumsuz özellikleri ile tanımlayan anne ve babaların yanıtlarında ise son-test ölçümünde deney grubunda olduğu gibi olumlu bir değişim gözlenmemiştir. Bu bulgular hem çocukların daha çok uyumlu davranışlar gösterdiğini hem de anne ve babaların çocuklarına ilişkin farkındalıklarının arttığını ve çocuklarına yönelik düşüncelerinin olumlu yönde değiştiğini göstermektedir.

Anne ve babaların açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlardan elde edilen nitel bulgular, nicel bulguları destekleyecek şekilde ADP'nin olumlu anababalık tutum ve becerileri kazandırmada ve çocuklarda davranış problemlerini azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Bu bulgular hem bu araştırma kapsamında elde edilen nicel bulgularla hem de alanyazında yer alan diğer araştırma sonuçları (Jonyniene ve diğerleri, 2015; Letarte ve diğerleri, 2010; Osburn, 2013; Sanders ve diğerleri, 2014) ile tutarlılık göstermekte ve anababa eğitim programlarının olumlu anababalık tutum ve becerilerini geliştirmede etkili olduğunu göstermektedir. Nitel bulgular incelendiğinde, araştırmanın nicel bulgularında görülen manidar gelişmenin nasıl oluştuğu görülebilmektedir. Örneğin anababalar deneysel işlem öncesinde, çocuğa bağırma, vurma, ilgisiz kalma gibi olumsuz anababalık davranışları gösterdiğini belirtirken deneysel işlem sonunda bu davranışlar yerine, çocuğa anlayışla yaklaşma, çocuğun duygularını dikkate alma, rahatlama alıştırması yapma, davranış yönetimi tekniklerini uygulama gibi olumlu anababalık becerilerini kullandıklarını ifade etmiştir. Anababaların çocuğa yaklaşımının ve davranışlarının niteliğinde meydana gelen bu değişim de, anababaların olumlu anababalık tutumlarına sahip olmasına yansımış olabilir. Bu bulgularda ADP'nin anababaların olumlu anababalık becerilerini kazanmasında ve günlük yaşamına aktarmasında etkili olabileceğini göstermektedir.

Anababalık tutum ve becerilerine ait bulgularla benzer şekilde çocuğun davranışlarına ait nitel bulgular da, hem bu araştırmanın nicel bulguları hem de alanyazındaki diğer araştırma bulguları (Gerber ve diğerleri, 2016; Solomon ve diğerleri, 2017; Sourander ve diğerleri, 2016; Thijssen ve diğerleri, 2017) ile uyumaktadır. Anne ve babaların ifadelerine göre deneysel işlem öncesinde hırçın, inatçı, tutturan, saldırganlık gibi olumsuz davranışlar gösteren çocuklar, deneysel işlem sonunda söz dinleme, iletişim kurma, duygularını ifade etme, kurallara uyma ve sakin kalma gibi olumlu davranışları daha çok göstermeye başlamıştır. Çocukların davranışlarının içeriğinde meydana gelen bu değişim araştırmanın nicel kısmında bulunan deney grubunda bulunan çocukların

“karşı gelme”, “hiperaktivite”, “sosyal problemler” gibi boyutlarda meydana gelen azalmanın nasıl oluşmuş olabileceğini göstermektedir.

Ayrıca nitel bulgular, nicel bulgular kapsamında yer almayan, anababa veya çocuğun duygu düzenleme becerilerini kullanması, anababanın çocuğa ilişkin farkındalığının artması, anababanın çocuk hakkında olumlu düşünceler oluşturması gibi farklı alanlarda ADP'nin etkili olabileceğini göstermiştir. Sonuç olarak nitel bulgular araştırmanın nicel bulgularını destekleyerek ADP'nin olumlu anababalık becerilerinin ve çocuklarda uyumlu davranışların geliştirilmesinde ve olumsuz davranışların azaltılmasında etkili olabileceğini göstermektedir.

3.8. ADP'nin Aileler Tarafından Değerlendirilmesi

Bu kısımda deney grubunda yer alan anababaların ADP'den memnuniyet düzeyini ve anababaların beklentilerinin karşılanma durumunu belirlemek amacıyla aşağıda yer alan araştırma soruları cevaplanmaya çalışılmıştır:

Araştırma sorusu-2: Katılımcıların ADP'den memnuniyetleri ne düzeydedir?

Araştırma sorusu-3: Deney grubunda bulunan anne ve babaların ADP'den beklentileri ile ADP'den elde ettikleri yararlarla ilişkin düşünceleri ne düzeyde uyuşmaktadır?

“ADP Değerlendirme Formu” kapsamında deney grubunda yer alan anne ve babaların programın içeriği, uygulama süreci ve uygulayıcı hakkındaki memnuniyetlerini ölçmeyi amaçlayan sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Çizelge 33'te verilmiştir.

Çizelge 33

ADP Değerlendirme Formu'na verilen yanıtların dağılımı

Sorular	1	2	3	4	5	
	f	f	f	f	f	
1	Program beklentilerimi karşıladı.	-	-	-	1	13
2	Program içerik açısından yeterliydi.	-	-	-	-	14
3	Programda yer alan konular programın amacıyla uyuşmaktaydı.	-	-	-	-	14
4	Program içerisinde kullanılan ev ödevleri/alıştırmalar etkiliydi.	-	-	-	1	13
5	Programın yapılış şeklini etkili buluyorum.	-	-	-	-	14
6	Her bir oturumun süresi yeterliydi.	-	-	-	1	13
7	Danışman ailemizle ilgili etkili geribildirim verdi.	-	-	-	1	13
8	Program sürecinde danışman tarafından anlaşıldığımı hissettim.	-	-	-	-	14
9	Program süresince danışman beni değişim için cesaretlendirdi.	-	-	-	-	14
10	Danışman durumumuza uygun faydalı bilgiler verdi.	-	-	-	-	14
11	Danışman durumumuza farklı açılardan bakmamı sağladı.	-	-	-	-	14
12	Danışmanın bize yardımcı olduğunu düşünüyorum.	-	-	-	-	14
13	Danışmanın alanında yeterli olduğunu düşünüyorum.	-	-	-	-	14
14	Bu programı arkadaşlarıma tavsiye ederim.	-	-	-	-	14

1: Hiç katılmıyorum; 2: Pek katılmıyorum; 3: Kararsızım; 4: Biraz katılıyorum; 5: Tamamen katılıyorum

Çizelge 33'te görüldüğü gibi "Program beklentilerimi karşıladı" sorusuna 14 katılımcıdan biri "biraz katılıyorum" derken, 13'ü "tamamen katılıyorum" cevabını vermiştir. Programın içeriği ile ilgili olarak "Program içerik açısından yeterliydi" ve "Programda yer alan konular programın amacıyla uyuşmaktaydı" sorularına anne ve babaların tümü (n= 14) tamamen katıldıklarını belirtmiştir. "Program içerisinde kullanılan ev ödevleri/alıştırmalar etkiliydi" sorusuna ise bir katılımcı "biraz katılıyorum" derken, 13 katılımcı "tamamen katılıyorum" cevabını vermiştir. Programın süreci ile ilgili sorulara baktığımızda; "Programın yapılış şeklini etkili buluyorum" maddesine katılımcıların tümü (n:14) "tamamen katılıyorum" cevabını vermiştir. "Her bir oturumun süresi yeterliydi" maddesine ise bir katılımcı "biraz katılıyorum" derken, 13 katılımcı "tamamen katılıyorum" cevabını vermiştir.

Katılımcıların danışman hakkındaki görüşlerine bakıldığında; "Danışman ailemizle ilgili etkili geribildirim verdi" maddesine bir katılımcı "biraz katılıyorum" derken, 13 katılımcı "tamamen katılıyorum" cevabını vermiştir. Danışmanla ilgili diğer maddeleri ise, "Program sürecinde danışman tarafından anlaşıldığımı hissettim", "Program süresince danışman beni değişim için cesaretlendirdi", "Danışman durumumuza uygun faydalı bilgiler verdi", "Danışman durumumuza farklı açılardan bakmamı sağladı", "Danışmanın bize yardımcı olduğunu düşünüyorum" ve "Danışmanın alanında yeterli olduğunu düşünüyorum", tüm katılımcılar (n= 14) "tamamen katılıyorum" şeklinde cevaplamıştır. Yine "Bu programı arkadaşlarıma tavsiye ederim" maddesini de tüm katılımcılar (n= 14) "tamamen katılıyorum" seçeneği ile cevaplamıştır.

Yukarıda sunulan bulgular ADP'ye katılan anne ve babaların tamamının programın içeriğinden, programın uygulama sürecinden ve danışmanın beceri ve yeteneklerinden memnun kaldıklarını göstermektedir. Anne ve babaların memnuniyetleri "ADP Değerlendirme Formunda" yer alan "Bu eğitim programıyla ilgili diğer görüş ve düşünceleriniz (lütfen yazınız)" açık uçlu maddesine verdikleri yanıtlarda da görülmüştür. Katılımcıların yanıtları analiz edildiğinde, anne ve babaların bir kısmının programın başarılı ve faydalı olduğuna yönelik görüş bildirdikleri görülmüştür.

"Bu kadar etkili olabileceğini düşünmemiştim. Ailemize çok şey kattığına inanıyorum."

"...Gerçekten eğitim süresi sihirli bir değnek oldu. Danışmanımıza teşekkürü bir borç bilirim."

“...Program bize de çok şey öğretti. Çok faydalı olduğunu düşünüp programı düzenleyen ve bize yardımlarından dolayı danışmana çok teşekkür ederim.”

Yukarıda verilen örnek yanıtlarda görüldüğü gibi katılımcılar (n= 8) ADP'nin başarılı olduğunu ve aileleri için faydalı olduğunu belirtmiştir. Yukarıda verilen bulguların dışında bazı katılımcılar da, ADP'nin kendilerinde ve ailelerinde oluşturduğu değişimi belirterek, ADP'nin faydalı olduğunu ifade etmiştir.

“Programdan öncesinde çocuğumun uyku, yemek, kardeşi ile oyun oynama, kıskançlık ve saldırıp zarar verme problemleri vardı. Program sonunda söz dinliyor, kardeşi ile oynuyor, yemek ve uyku problemi ortadan kalktı. Program bize de çok şey öğretti. Çok faydalı olduğunu düşünüp programı düzenleyen ve bize yardımlarından dolayı danışmana çok teşekkür ederim.”

“Her şey için yürekte teşekkürler. Kendime zaman ayırmamın çocuklar ile olan ilişkiye bu kadar olumlu yansıdığını gösterdiğiniz için ve çocuklarımdan duygu ve düşüncelerine daha fazla önem vermem konusunda yol gösterdiğiniz için. Kaliteli zaman geçirebilmenin keyfine varmamıza yardımcı olduğunuz için teşekkürler.”

“Çocukla yaşamının ve ilgilenmenin çok da zor olmadığını, ona sinirli ve sabırsız, kaba davrandığımı fark ettim ve değiştirdim bu programla.....”

“Bu zamana kadar çocuğumu yanlış eğitiyor çok yanlış davranıyormuşum. Onunla iletişimim oldukça yanlışmış. Onu dinlemiyor anlamıyormuşum...”

Yukarıda verilen yanıtlarda görüldüğü gibi katılımcı anne ve babaların bir kısmı (n= 6) ADP sonucunda kendilerinde ve aile içerisinde meydana gelen değişimleri belirterek programın kendileri için faydalı olduğunu belirtmiştir. Bazı anne ve babalar ise böyle bir programa önceden katılmalarının aileleri için daha faydalı olabileceğini belirtmiştir.

“Keşke daha önce bu eğitime katılsaymışım. Bize daha doğrusu aileme çok faydalı bir eğitim oldu...”

“Benim fikrim keşke önceden yani 17 sene önce bu eğitimi alsaydık. Çocuklarımızın daha güzel daha mükemmel yetişmelerinden faydamız olurdu.”

Yukarıda görüldüğü gibi bazı katılımcılar (n= 3) ADP benzeri programı daha önce almış olmaları durumunda diğer çocuklarını daha etkili bir şekilde yetiştirebileceklerini belirtmişlerdir. Bu bulgulara benzer şekilde bazı katılımcılar da ADP'yi diğer anne ve babaların da alması gerektiğine yönelik görüş bildirmiştir.

“Okulöncesine uyum sağlamayan çocuklar ve aileleri için çok iyi bir eğitim programı, bu tür programların daha yaygın bir şekilde genişlemesini isterim.”

“Ben çok ama çok beğendim, keşke arada bir böyle programlar anne babalara sağlansa.”

Örneklere görüldüğü gibi bazı anne ve babalar (n= 3) ADP benzeri programların diğer ailelerinde kullanımına sunulmasının faydalı olabileceğini belirtmiştir. Yukarıda verilen bulguların dışında bazı katılımcılar da, ADP'nin kendilerinde ve ailelerinde oluşturduğu değişimi belirterek, ADP'nin faydalı olduğunu ifade etmiştir.

Yukarıda sunulan bulgular ADP'ye katılan anne ve babaların ADP'den ve uygulama sürecinden memnun kaldıklarını göstermektedir. Ayrıca katılımcılar ADP sonucunda kendilerinde ve ailelerinde oluşan değişimi ifade ederek, programı önceden almış olma dileklerini belirterek ve programı diğer ailelere tavsiye ederek programın faydalı olduğunu belirtmiştir. ADP'nin ailelerin gözüyle değerlendirmesinin yapılması, yukarıda sunulan bulguların dışında, araştırmanın nitel boyutu kapsamında sorulan açık uçlu sorulara verilen yanıtların analiz edilmesi ile de gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda katılımcıların deney öncesi *“Programdan sonra kendinizde, çocuğunuzda ve ailenizde nelerin değişmesini beklersiniz?”* sorusuna ve deney sonrasında *“Programın sizin ve çocuğunuz için oluşturduğu faydaları belirtebilir misiniz? Program öncesi ile karşılaştırdığınızda sizde, çocuğunuzda ve ailenizde ne tür değişiklikler oldu ve bu değişiklikler beklentilerinizi karşıladı mı?”* sorularına verdikleri yanıtlar analiz edilmiştir.

ADP'ye katılan anne ve babaların *“Programdan sonra kendinizde nelerin değişmesini beklersiniz?”* sorusuna verdikleri yanıtlar analiz edilerek anne ve babaların yanıtları kodlanmış ve bu kodlar *“etkili anababalık becerileri kazanma”* ve *“duygu düzenleme”* olarak iki tema altında toplanmıştır. *“Etkili anababalık becerileri kazanma”* teması altında katılımcılar programın kendilerine etkili anababalık becerileri (oyun oynama, iletişim kurma, kural koyma vb.) kazandırmasını beklediklerini ifade etmiştir.

“118-A-Ön: Kural koyabilme konusunda daha kararlı olabilmeyi, oyun oynayabilmem açısından yönlendirilmeyi.”

“105-B-Ön: Biraz daha oyun becerimin gelişmesini isterdim.”

“113-A-Ön: Çocuğumla daha iyi bir iletişim kurmak isterim.”

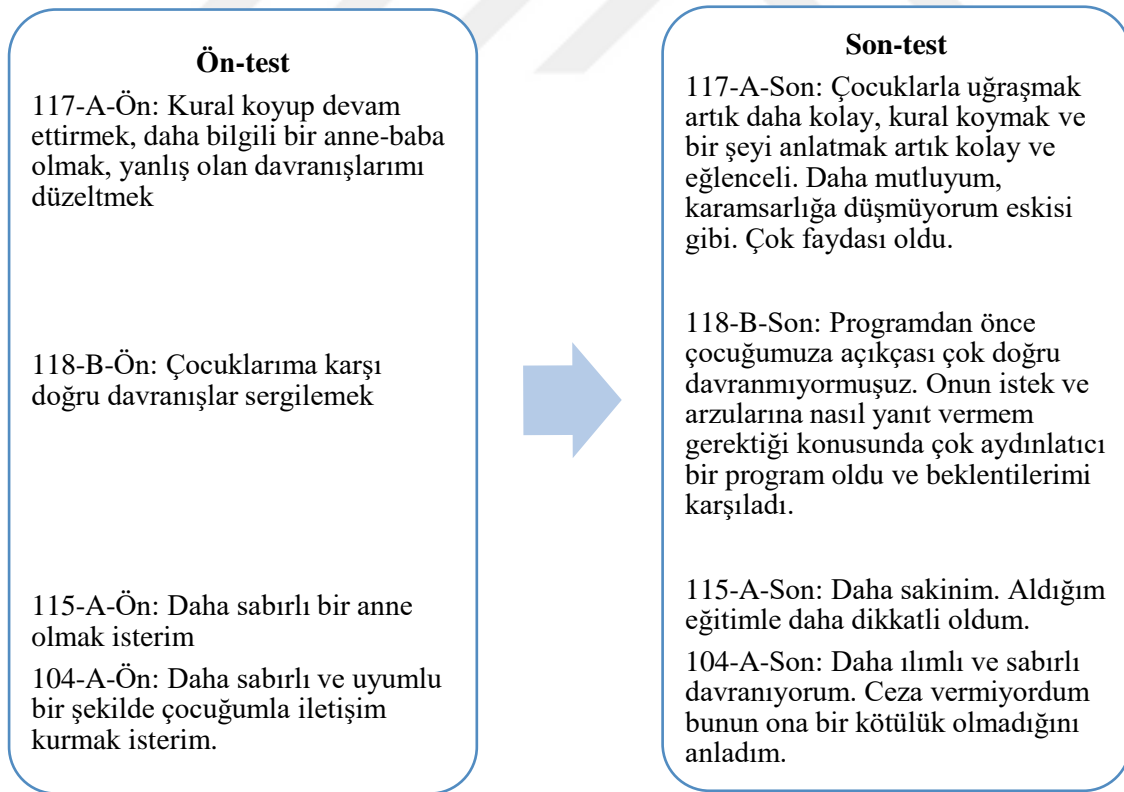
Yukarıda verilen örnek yanıtlarda görüldüğü gibi bazı katılımcılar (n= 8) ADP sonunda iletişim kurma, kural koyma, tutarlı olma, oyun oynama gibi birtakım etkili

anababalık becerilerini kazanmayı beklediklerini ifade etmişlerdir. İkinci tema olan “duygu düzenleme” altında ise anne ve babaların ADP sonunda duygularını düzenleyebilmeyi, daha sakin ve sabırlı olabilmeyi istediklerini belirten yanıtlar yer almaktadır.

“113-B-Ön: Oğlumla daha uyumlu, olumlu, sakin bir iletişim.”

“115-A-Ön: Daha sabırlı bir anne olmak isterim.”

Yukarıda yer alan örneklerde görüldüğü katılımcılar program sonunda (n= 5) çocukları karşısında daha sakin ve sabırlı olabilmeyi öğrenmek istediklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların bu beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığını belirlemek için program sonunda “Program öncesi ile karşılaştırdığınızda sizde ne tür değişiklikler oldu ve bu değişiklikler beklentilerinizi karşıladı mı?” sorusuna verilen yanıtlar yukarıda verilen iki tema çerçevesinde analiz edilmiş ve katılımcı anne ve babaların ADP öncesi ve sonrası yanıtları karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırma sonucunda anne ve babalar deneysel işlem sonrasında programdan beklentilerinin karşılandığını ifade etmiştir. Bu karşılaştırmaya ait örnek yanıtlar Şekil 57’de yer almaktadır.



Şekil 57. Katılımcıların kendilerine yönelik beklentilerinin karşılanma durumu

ADP'ye katılan anne ve babaların program öncesinde ve sonrasında verdikleri yanıtlarda görüldüğü gibi katılımcılar ADP sonucunda hem beceri kazanarak hem de duygularını kontrol ederek sakin bir ortam oluşturma konusundaki beklentilerinin karşılandığını belirtmiştir.

ADP'ye katılan anne ve babaların “*Programdan sonra çocuğunuzda nelerin değişmesini beklersiniz?*” sorusuna verdikleri yanıtların analizi sonucunda, yanıtlar “olumsuz ve istenmeyen davranışların azalması” ve “uyumlu davranışların artması” şeklinde iki tema altında toplanmıştır. İlk tema altında anne ve babalar ADP sonunda çocuklarının söz dinlememe, ağlama, tutturma ve vurma gibi istenmeyen davranışlarının ortadan kalkmasını veya azalmasını beklediklerini belirtmiştir.

“109-A-Ön: Zarar vermemesini ve kurallara uymasını isterim.”

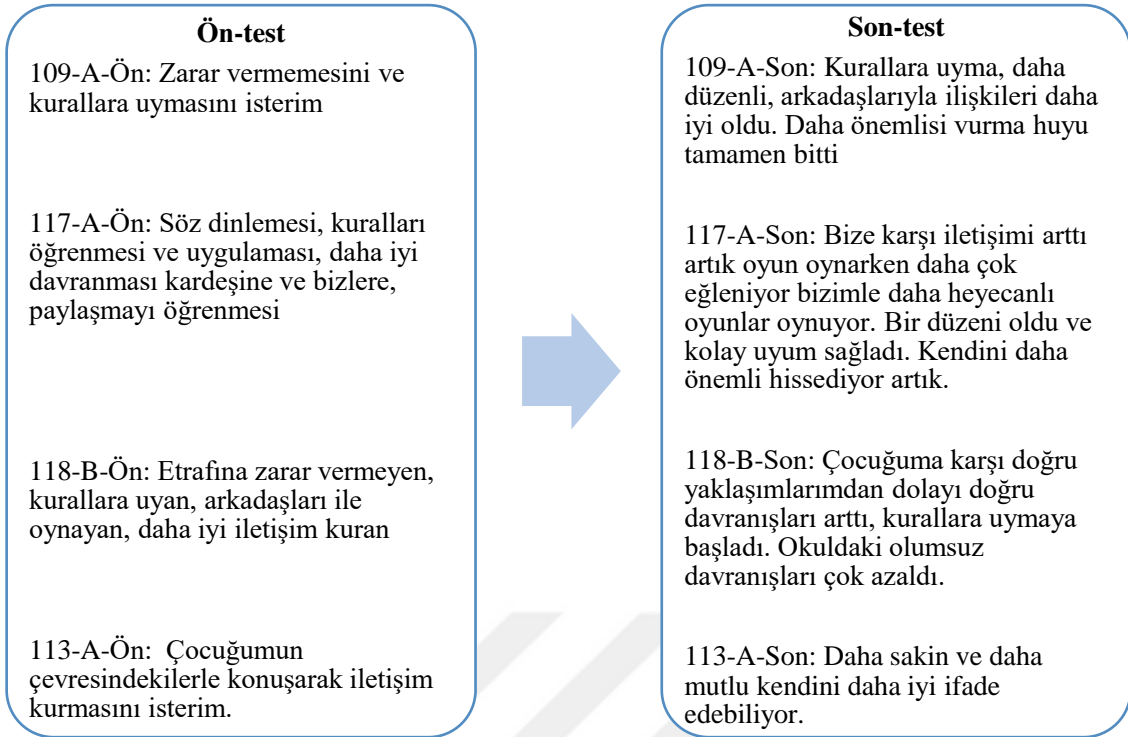
“113-B-Ön: Sakinlik, bağırması, vurmaması, söz dinlemesi.”

Örnek yanıtlarda görüldüğü gibi anne ve babalar (n= 11) çocuklarının bağırma, vurma, söz dinlememe ve zarar verme gibi olumsuz davranışlarının azalmasını beklemektedir. İkinci tema olan “uyumlu davranışların artması” teması altında ise anne ve babaların çocukların sosyal ve uyumlu davranışlar göstermesine yönelik beklentileri yer almaktadır.

“113-A-Ön: Çocuğumun çevresindekilerle konuşarak iletişim kurmasını isterim.”

“118-B-Ön:arkadaşları ile oynayan, daha iyi iletişim kuran

Örnek yanıtlarda görüldüğü gibi bazı katılımcılar (n= 6) program sonrasında çocuklarının çevreleri ile daha etkili iletişim kurabilmeleri, arkadaşları ile daha uyumlu olabilmelerini beklediklerini ifade etmiştir. Anne ve babaların bu beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığını belirlemek için program sonunda “*Program öncesi ile karşılaştırdığınızda çocuğunuzda ne tür değişiklikler oldu ve bu değişiklikler beklentilerinizi karşıladı mı?*” sorusuna verilen yanıtlar analiz edilmiştir. Yanıtlar yukarıda verilen iki tema çerçevesinde analiz edilmiş ve katılımcı anne ve babaların ADP öncesi ve sonrası yanıtları karşılaştırılmıştır. Yapılan karşılaştırma sonucunda ADP'nin anne ve babaların çocuklarına ilişkin beklentilerini karşıladığını göstermiştir. Yapılan bu karşılaştırmaya ait örnek yanıtlar Şekil 58'de yer almaktadır.



Şekil 58. Katılımcıların çocuklarına yönelik beklentilerinin karşılanma durumu

Şekilde verilen örnek yanıtlarda görüldüğü gibi deneysel işlem öncesinde anne ve babaların çocuklarının olumsuz davranışlarının azalması ve uyumlu davranışlarının artmasına yönelik beklentileri ADP sonrasında verdikleri yanıtlara göre karşılanmış görünmektedir. ADP öncesinde çocuklarının daha çok söz dinlemesini, kurallara uymasını, saldırganlık davranışları göstermemesini ve uyumlu davranışlar göstermesini isteyen anne ve babalar ADP sonrasında verdikleri yanıtlarda bu beklentilerinin karşılandığını ifade etmiştir.

Anne ve babaların ADP'den ailelerine yönelik beklentileri “*Programdan sonra ailenizde nelerin değişmesini beklersiniz?*” sorusuna verdikleri yanıtlar analiz edilerek belirlenmeye çalışılmıştır. Yapılan analiz sonucunda anne ve babaların yanıtları “düzenli bir aile ortamı oluşturma” ve “huzurlu bir aile ortamı oluşturma” oluşturma adında iki tema altında gruplandırılmıştır. “Düzenli bir aile ortamı oluşturma” teması altında aile içerisinde kuralların uygulandığı ve tutarlılığın sağlandığı bir ortam beklendiğine yönelik yanıtlar yer almaktadır

“117-A-Ön: Aynı şeyleri söyleyen, uygulayan, kurallara uyan bir aile, daha düzenli bir aile ortamı olması.”

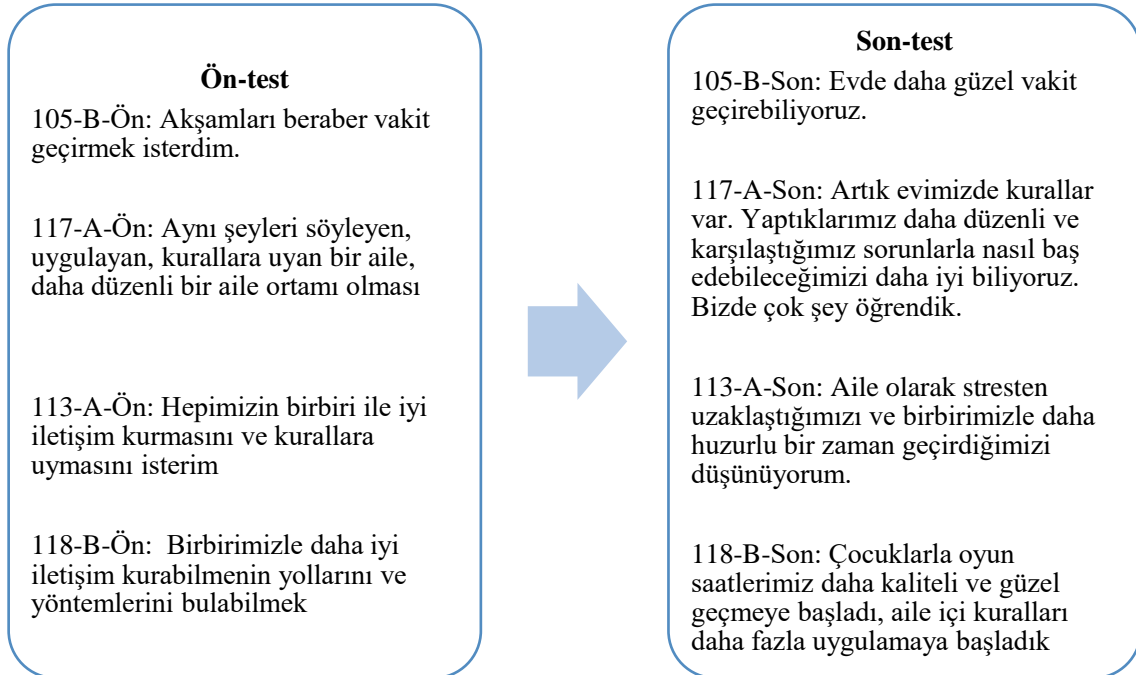
“104-A-Ön: Tek kural koymak, müdahalelerin az olması,....”

Yukarıda verilen örneklerde görüldüğü gibi bazı anne ve babalar (n= 4), kurallara uyulan, tutarlılığın olduğu bir aile düzenine sahip olmayı beklediklerini belirtmiştir. “Huzurlu aile ortamı oluşturma” teması altında ise aile içerisinde etkili iletişim becerilerinin kullanılmasına ve birlikte keyifli vakit geçirmeye yönelik beklentilerin yer aldığı ifadeler yer almaktadır.

“118-B-Ön: Birbirimizle daha iyi iletişim kurabilmenin yollarını ve yöntemlerini bulabilmek.”

“105-B-Ön: Akşamları beraber vakit geçirmek isterdim.”

Örneklerde görüldüğü gibi ADP’ye katılan ailelerin bir kısmı (n= 10) aile içerisinde etkili iletişimin kurulduğu ve birlikte eğlenceli vakit geçirildiği bir aile ortamı beklediklerini ifade etmiştir. Anne ve babaların bu beklentilerinin karşılanıp karşılanmadığını belirlemek için program sonunda “*Program öncesi ile karşılaştırdığınızda ailenizde ne tür değişiklikler oldu ve bu değişiklikler beklentilerinizi karşıladı mı?*” sorusuna verilen yanıtlar analiz edilmiştir. Yanıtlar yukarıda verilen iki tema çerçevesinde analiz edilmiş ve katılımcı anne ve babaların ADP öncesi ve sonrası yanıtları karşılaştırılmıştır. Yapılan karşılaştırma sonucunda ADP’nin anne ve babaların çocuklarına ilişkin beklentilerini karşıladığını göstermiştir. Yapılan bu karşılaştırmaya ait örnek yanıtlar Şekil 59’da yer almaktadır.



Şekil 59. Katılımcıların ailelerine yönelik beklentilerinin karşılanma durumu

Şekilde verilen örnek yanıtlarda görüldüğü gibi ADP'den kurallara uyulan ve düzenli bir aile ortamı oluşturma, aile içerisinde huzurlu ve keyifli vakitlerin geçirildiği bir aile ortamı oluşturmaya yönelik beklentileri olduğunu belirten anne ve babalar, ADP sonrasında bu beklentilerinin karşılandığını belirten yanıtlar vermiştir.

Yukarıda verilen bulgular ADP'nin katılımcı anne ve babaların kendilerine, çocuklarına ve ailelerine yönelik beklentilerini karşıladığını ve anne, baba, çocuk ve aile üzerinde olumlu etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Ayrıca ADP Değerlendirme Formu aracılığıyla da anne ve babalar ADP'den ve uygulama sürecinden memnun kaldıklarını belirtmiştir. Anababa eğitim programlarını uygulandığı benzer çalışmalarda da, anababa eğitim programlarına katılan anne ve babaların programlardan memnun kaldıkları ve anababa eğitim programlarını işe yarar bulduklarını belirttikleri görülmektedir (Behanna, 2011; Kalymon, 2008; Malmberg, 2013). Anne ve babaların ADP'den memnun kalma düzeyine ve beklentilerinin karşılanma durumuna ait bulgular, araştırmanın diğer nicel ve nitel bulguları ile de tutarlılık göstermektedir. ADP sonucunda, anababalık tutum ve becerilerinde, çocukların davranışsal durumlarında yaşanan olumlu değişimler ve danışman ile aileler arasında kurulan terapötik ilişki anababaların programdan beklentilerini karşılanmasına ve memnuniyet düzeylerine yansımış olabilir. Sonuç olarak bu bulgular ADP'nin etkililiğinin yanı sıra uygulanabilirliğini ve aileler tarafından kabul gördüğünü ortaya koymaktadır.

BÖLÜM 4

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde ilk önce araştırmada elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılan sonuçlara ve araştırmanın sınırlılıklarına yer verilmiştir. Daha sonra ise araştırmanın sonuçları ve sınırlılıkları temel alınarak araştırma alanına ve uygulama alanına yönelik öneriler verilmiştir.

4.1. Sonuç

Bu araştırmada, araştırmacı tarafından geliştirilen bir anababa eğitim programı (ADP), davranış problemleri gösteren çocukların anababalarına uygulanmıştır. Anababalardan, öğretmenlerden ve gözlem yoluyla elde edilen veriler kullanılarak programın çocuk, anne ve babalarla ilgili sonuçlar açısından etkililiği değerlendirilmiştir. Bu kapsamda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

ADP uygulandıktan sonra deney grubunda bulunan annelerin yetkin anababalık düzeyleri yükselmiş, otoriter ve izin verici anababalık düzeyleri ise azalmıştır. Ayrıca gözlem sonucu elde edilen bulgular deney grubunda bulunan annelerin, ADP'ye katıldıktan sonra çocukları ile daha nitelikli ilişki kurduklarını, çocukların olumlu davranışlarını daha çok desteklediklerini, izleme ve sınır koyma becerilerini daha etkili bir şekilde kullandıklarını ve çocuklarının etkinliklerine daha aktif katıldıklarını göstermiştir. Kontrol grubunda bulunan annelerde ise benzer değişim görülmemiştir. Bu kapsamda ADP'nin annelerde olumlu anababalık tutum ve davranışlarını geliştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Deney grubunda bulunan annelerin anababalık yetkinlik düzeyleri, ADP uygulandıktan sonra artmıştır. Kontrol grubunda ise benzer bir değişim görülmemiştir. ADP annelerin, anababalık yetkinlik düzeyini artırmış ve annelerin kendi annelikleri ile ilgili daha olumlu düşünce ve inançlara sahip olmasında etkili olmuştur. Bu bulguların tersine, deney grubunda bulunan annelerin anababalık stres düzeyi, ADP uygulandıktan sonra düşmesine rağmen, benzer azalma kontrol grubunda bulunan annelerde de gözlenmiştir. Bu nedenle ADP'nin anababalık stresinin azaltılmasında etkili olmadığı

sonucuna ulaşılmıştır. Yani ADP annelerin olumlu anababalık tutum ve davranışlarını kazanmasında ve anababalık yetkinliğinin artırılmasında etkili olurken, anababalık stresinin azalmasında etkili bulunmamıştır.

ADP'nin annelere göre babalarda daha sınırlı düzeyde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. ADP'ye katılan babaların yetkin anababalık düzeyi artmış, otoriter anababalık düzeyleri ise azalmıştır. Buna karşın kontrol grubunda bulunan babaların ise, yetkin anababalık düzeyi azalmıştır. Gözlem sonucu elde edilen veriler de, annelerde olduğu gibi, deney grubunda bulunan babaların ADP'ye katıldıktan sonra çocukları ile daha nitelikli ilişki kurduklarını, çocukların olumlu davranışlarını daha çok desteklediklerini, izleme ve sınır koyma becerilerini daha etkili bir şekilde kullandıklarını göstermiştir. Bu kapsamda, ADP'nin babaların olumlu anababalık tutumlarını kazanmasında ve olumlu anababalık davranışları göstermesinde etkili olduğu ancak bu etkinin annelere göre daha sınırlı düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Bunun dışında ADP babaların anababalık stresinin azaltılmasında ve anababalık yetkinliğinin artırılmasında da etkili olmamıştır.

Araştırma kapsamında toplanan nitel verilerde ADP'ye katılan anababalar çocuklarına karşı daha sakin ve olumlu bir şekilde davrandıklarını, çocuklarına karşı davranışlarında ve yaklaşımlarında olumlu yönde değişiklikler olduğunu belirtmiştir. Nitel ve nicel veriler birlikte ele alındığında ADP'nin özellikle annelerde olmak üzere, olumlu anababalık tutum ve davranışlarını geliştirdiği ve anababalık yetkinliğinin artırdığı sonucuna ulaşılabilir.

Annelerden elde edilen verilere göre, ADP'ye katılan ailelerin çocuklarının, karşı gelme, hiperaktivite, DEHB İndeksi, sosyal problemler ve global toplam puanlarında azalma olmuştur. Babalardan elde edilen verilere göre de, çocukların karşı gelme, hiperaktivite ve DEHB indeksi puanlarında azalma olmuştur. Ayrıca gözlem sonucu elde edilen verilere göre çocukların davranışlarında olumlu bir yönde bir gelişime olurken, duygusal durumlarında manidar bir değişiklik oluşmamıştır. Ayrıca annelerden elde edilen veriler çocukların uyumlu sosyal davranışlarının arttığını göstermiştir. Araştırmanın nitel boyutu kapsamında toplanan verilerde, ADP'ye katılan anababalar çocuklarının davranış problemlerinin azaldığını, çocuklarının kendilerine ve diğerlerine karşı daha uyumlu ve olumlu davranışlar gösterdiğini belirtmiştir. Bu kapsamda ADP'nin çocukların davranış problemlerini ve dikkat problemlerini azalttığı ve aynı zamanda uyumlu sosyal davranışlarını da artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Öğretmenlerden elde edilen verilere göre de, ADP'ye katılan ailelerin çocuklarının sosyal problemler, DEHB-dikkatsizlik, global toplam puanlarında azalma, uyumlu sosyal davranışlarında ise artış olduğu bulunmuştur. Yani ADP aracılığıyla ev ortamında çocukların davranışlarında meydana gelen değişim sınıf ortamına genellenmiş ve çocukların sınıfta daha az düzeyde davranış ve dikkat problemleri, daha fazla düzeyde uyumlu ve sosyal davranışlar göstermesini sağlamıştır. Bu nedenle, ADP'nin çocukların sınıf ortamında da, davranışlarının geliştirilmesinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

ADP'nin çocukların davranışlarındaki olumlu etkilerinin dışında, hiperaktivite boyutunda yapılan klinik anlamlılık sonuçları da, ADP'nin hiperaktivite boyutunda çocukların puanlarının kesme puanın altına düşmesini sağladığını göstermiştir. Bu açıdan ADP'nin DB, KKB ve DEHB tanısı olan çocukların davranış problemlerini önlemek veya azaltmak amacıyla anne ve babalarına yönelik bir müdahale aracı olarak kullanılabilmesi de söylenebilir.

Araştırma kapsamında elde edilen nitel veriler, ADP'nin ailelerin beklentilerini karşıladığını göstermiştir. Anababalar ADP sonucunda kendilerinde, çocuklarında ve aile içerisinde beklentileri doğrultusunda olumlu değişiklikler oluştuğunu belirtmiştir. Ayrıca anababalar ADP'den ve uygulama sürecinden yüksek düzeyde memnun kalmışlar ve ADP'nin diğer aileler tarafından da kullanılmasını tavsiye etmişlerdir. Bu bulgular da, ADP'nin ailelerin ihtiyaçlarını karşıladığını ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir.

4.2. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlardan ilki katılımcı sayısıdır. Araştırmanın katılımcı sayısı parametrik istatistiksel analizlerin varsayımlarını karşılayacak düzeye ulaşamamıştır. Katılımcı sayısının az olmasında hem programın yapısı hem de araştırmanın gerçekleştirildiği zamanda meydana gelen çevresel değişkenler etkili olmuştur. Araştırma kapsamında uygulanan ADP'nin bireysel olarak uygulanması ve değerlendirme sürecinde alınan video kayıtlarının analiz edilmesi süre açısından sınırlılık oluşturmaktadır. Uygulamalar da sadece araştırmacı tarafından gerçekleştirildiği için, belirli bir süre içerisinde belirli sayıda uygulama yapılabilmektedir. Ayrıca Türkiye'de araştırma süreci ile paralel şekilde gerçekleşen toplumsal olaylar kurumlarla işbirliği kurma, gerekli izinleri alma ve ailelere ulaşma sürecini

yavaşlatmıştır. Bu nedenle araştırmayı sınırlı bir zaman diliminde uygulanmak durumunda kalınmıştır.

Bu araştırmanın ikinci sınırlılığı ise, çalışma grubunun seçiminde ölçme araçlarına dayalı olarak örneklem seçiminin yapılamamasıdır. Bunun yerine öğretmenler ve ailelerle yapılan görüşmeler aracılığıyla davranış problemleri gösterdiği tespit edilen çocuklar araştırma grubuna dâhil edilmiştir. Bu sınırlılığın oluşmasında da daha önce belirtilen toplumsal olaylar etkili olmuş, gerekli izinlerin alınması veya örneklemin belirlenmesi için ölçme araçlarının uygulanması sürecini geciktirmiştir.

Bu araştırmadaki diğer bir sınırlılık da, çalışma grubunda bulunan çocukların büyük bir çoğunluğunun erkek olmasıdır. Bu konuda araştırmacının bir kontrolü bulunmamasına rağmen, ADP'ye katılmak için başvuran ailelerin büyük çoğunluğunu erkek çocukların anababaları oluşturmuştur. Literatürde davranış problemlerinin erkeklerde daha çok görüldüğü belirtilmesine (APA, 2013) ve farklı araştırmalarda da erkek çocukların sayısının daha fazla olduğu (Özmen, 2013) görülmesine rağmen, ADP'nin erkek çocuklarının aileleri ile yürütülmüş olması bu araştırmanın önemli bir sınırlılığıdır.

Araştırmanın dördüncü sınırlılığı ise, ADP'ye katılan baba sayısının ve araştırma sürecine katılan öğretmen sayısının annelere göre daha az sayıda olmasıdır. Babalar genellikle çalışma durumlarından dolayı uygulamalara katılamamışlardır. Öğretmen atamalarında meydana gelen değişiklikler ve çocukların sınıf değiştirmesi sonucunda da tüm öğretmenlerden veri toplanamamıştır.

Bir başka sınırlılık ise, ön-test ve son-test verilerinin araştırmacı tarafından toplanmış olmasıdır. Veri toplama sürecinde araştırmacı hangi ailenin deney veya kontrol grubunda yer aldığını bilmesinden dolayı deney ve kontrol grubuna karşı "kör" olamamıştır.

Son olarak bu araştırmanın diğer bir sınırlılığı da, izleme ölçümü alınmamış olmasıdır. ADP'nin anababalarda ve çocuklarda oluşturduğu olumlu etkilerin kalıcı olup olmadığını belirlemek için bir yıllık izleme ölçümünün alınması önemlidir. Ancak yukarıda belirtilen süre sınırlılığı nedeniyle izleme ölçümü alınamamıştır. Bununla birlikte bu araştırma, bir sonuç olarak değil uzun süreli bir araştırma serisinin başlangıcı olarak düşünülmekte ve izleme ölçümünün alınması ile birlikte yukarıda belirtilen diğer sınırlılıklarında ortadan kaldırılması planlanmaktadır.

4.3. Öneriler

Bu kısımda yukarıda belirtilen araştırma sonuçları ve sınırlılıkları ölçüsünde araştırma ve uygulama alanına dönük olarak öneriler verilmiştir. Araştırma alanına dönük öneriler şunlar olabilir:

1. Bu araştırmanın en önemli sınırlılıklarından bir örneklem sayısının az olmasıdır. Bu nedenle ADP'nin etkililiği geniş örneklem sayısı kullanılarak değerlendirilebilir.
2. Bu çalışmada kız çocukların ve babaların sayısı az düzeyde olmuştur. Bu nedenle kız çocuklarının ve babaların yeterli sayıda katılımcı olduğu araştırmalar yapılabilir.
3. Bu araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise ölçüte dayalı olarak veya klinik gruptan örneklem seçilmemiş olmasıdır. Bu nedenle ADP, klinik düzeyde davranış problemleri gösterdiği belirlenen çocukların anababalarına uygulanarak, etkililiği değerlendirilebilir. Ayrıca bu çalışmada anababaların ve öğretmenlerin görüşlerine göre ADP'nin DEHB belirtilerinin azaltılmasında da etkili olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bunu kanıtlamak için DEHB tanısı olan çocukların anababalarına ADP uygulanarak etkililiği değerlendirilebilir.
4. Bu çalışmada etkililiği sınanan ADP, okul öncesi dönemdeki normal gelişen çocuklarının anababalarının katılımı ile uygulanmıştır. ADP'de gerekli güncellemeler yapılarak, ADP farklı yaş gruplarında ve farklı gelişen çocukların (otizm, gelişim geriliği, vb.) anababalarına uygulanarak etkililiği değerlendirilebilir.
5. Bu araştırma ADP'nin annelere göre babalarda daha sınırlı düzeyde etkili olduğunu göstermiştir. Anababa eğitim programlarının babalarda oluşturduğu etkinin annelerde oluşturduğu etkiden daha farklı olmasının nedenleri ve babalarda oluşturduğu etkinin yapısı araştırılabilir.
6. ADP'nin çocuklardaki davranış problemlerinin azaltılmasında oluşturduğu etkide aracı olan farklı değişkenler olabilir. Örneğin ADP anababa çocuk arasındaki ilişkinin güçlenmesi aracılığıyla çocukların davranış problemlerini azaltmış olabilir. Çocuğun davranış probleminin ciddiyet düzeyi, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, çocuğun yaşı gibi değişkenler bu süreçte aracı değişken olabilir. Bu nedenle ADP'nin etkili olmasında aracı olan değişkenlerin belirlenmesine yönelik

araştırmalar yapılabilir. Ayrıca ADP her ailede farklı düzeyde etkili olmuş olabilir. Buradan hareketle ADP'nin hangi ailelerde hangi nedenlerden ötürü daha az veya fazla düzeyde etkili olduğu veya olmadığı araştırılabilir.

7. Chambles ve Hollon'a (1998) göre kanıtı dayalı müdahale programların özelliklerinden biri, müdahale programının farklı araştırmacılar tarafından uygulanması ve etkililiğın tespit edilmesidir. Bu nedenle ADP farklı uygulayıcılar tarafından uygulanarak etkililiği değerlendirilebilir.
8. Bu araştırmada ADP'nin anababalık stresinin azalmasında etkili olmadığı bulunmuştur. Bu nedenle, program içerisinde gerekli güncellemeler yapılarak veya farklı ölçme araç ve yöntemleri kullanılarak ADP'nin anababalık stresi üzerindeki etkisi tekrar araştırılabilir.

Uygulama alanına yönelik öneriler ise şunlar olabilir.

1. Bu araştırma ADP'nin davranış problemlerini azaltmada ve önlemede etkili olduğunu göstermiştir. Okullarda görev yapan psikolojik danışmanların davranış problemleri karşısında etkili müdahale yöntemlerini seyrek kullandıkları (Ünal, 2006) göz önüne alındığında, ADP uygulama alanında oluşan bu boşluğu doldurmak için kullanılabilir. Dolayısıyla okul psikolojik danışmanları, gerekli hizmet içi eğitimleri alarak davranış problemleri gösteren veya yüksek risk grubunda bulunan çocukların anababalarına ADP'yi müdahale etme ve önleme amacıyla kullanılabilir.
2. Bu araştırmada ADP'nin davranış problemlerini ve DEHB belirtilerini klinik anlamlılık düzeyinde azalttığı bulunmuştur. Bu nedenle ADP ruh sağlığı alanında çocukların gelişimine destek olmak için bir müdahale aracı olarak ilgili uzmanlar tarafından kullanılabilir.
3. ADP'nin ilk aşaması olan ön-değerlendirme aşamasında çoklu yöntemlerle veri toplanarak aile formülasyonunun yapılmasının ve aileye bu doğrultuda geribildirim verilmesinin, anababalar üzerinde önemli ölçüde olumlu etki oluşturduğu gözlenmiştir. Buradan yola çıkarak alan uzmanlarına benzer uygulamalarda da, ailesel süreçlerin kapsamlı olarak çoklu ölçme araçları ile değerlendirmesinin yapılması ve bu doğrultuda geribildirim verilmesi önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Abalı, O., Onur, M., Gürkan, K., Çelik, Ö. ve Tüzün, Ü. D. (2006). İlköğretim çağı çocuklarındaki davranım bozukluğu semptomlarının sosyodemografik verilere göre değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Dergisi*, 19(1), 14-19.
- Achenbach, T. M. ve Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85(6), 1275-1301. doi:10.1037/0033-2909.85.6.1275
- Achenbach, T. M. ve Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged four through sixteen. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46(1), 1-82. doi:10.2307/1165983
- Aebi, M., Muller, U. C., Asherson, P., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Ebstein, R., . . . Steinhausen, H. C. (2010). Predictability of oppositional defiant disorder and symptom dimensions in children and adolescents with ADHD combined type. *Psychol Med*, 40(12), 2089-2100. doi:10.1017/S0033291710000590
- Akay Pekcanlar, A., Miral, S., Yemez, B. ve Çakar, K. (2002). Yıkıcı davranış bozukluklarında DSM-IV belirtileri açısından anne ve öğretmen verilerinin uyumu. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(2), 77.
- Akçınar, B. (2009). *The effect of parental control on externalizing behaviors in early childhood*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Koç University, İstanbul.
- Akçınar, B. (2015). *The micro and macro interactional factors associated with socio-behavioral development in early childhood years*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Koç University, İstanbul.
- Akgün, E. (2008). *Anne çocuk ilişkisini oyunla geliştirme eğitiminin anne çocuk etkileşim düzeyine etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Alibeyoğlu, T. (2009). *Baba destek programının (BADEP) babaların çocuk yetiştirme tutumları üzerindeki etkilerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5* (5th ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Anahar Delibalta, S. (2013). *The relationship among marital communication patterns, parental attitudes, and children externalizing and internalizing behavior problems*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Middle East Technical University, Ankara.
- Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C. ve Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant & Child Development*, 14(2), 133-154.

- Arkan, B. (2012). *Davranış sorunları olan ergenlerin ebeveynlerine uygulanan eğitimin ebeveyn tutumu, ebeveyn ruh sağlığı ve ergen davranışına etkisi.* (Yayımlanmamış doktora tezi.), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Aslan, M. (2009). *5-6 yaş grubu çocuklarda bilişsel işlemler ile uyum ve davranış problemleri arasındaki ilişkinin bazı değişkenlere göre incelenmesi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi.), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Atmaca Koçak, A. (2004). *Baba destek programı değerlendirme raporu.* AÇEV. Retrieved from <http://www.acev.org/kaynaklarimiz/arastirmalarimiz-ve-yayinlarimiz>
- Aunola, K. ve Nurmi, J.-E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76(6-), 1144-1159.
- Bagner, D. M. ve Eyberg, S. M. (2003). Father involvement in parent training: When does it matter? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(4), 599-605.
- Bagner, D. M. ve Eyberg, S. M. (2007). Parent-Child Interaction Therapy for disruptive behavior in children with mental retardation: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 418-429.
- Bagner, D. M., Sheinkopf, S. J., Vohr, B. R. ve Lester, B. M. (2010). Parenting intervention for externalizing behavior problems in children born premature: An initial examination. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 31(3), 209-216.
- Baker, B. L., McIntyre, L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C. ve Low, C. (2003). Preschool children with and without developmental delay: Behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4/5), 217-230.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : A social cognitive theory.* Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Barnes, J. C., Boutwell, B. B., Beaver, K. M. ve Gibson, C. L. (2013). Analyzing the origins of childhood externalizing behavioral problems. *Developmental Psychology*, 49(12), 2272-2284. doi:10.1037/a0032061.supp
- Bauer, S., Lambert, M. J. ve Nielsen, S. L. (2004). Clinical significance methods: A comparison of statistical techniques. *Journal of Personality Assessment*, 82(1), 60-70.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1/2), 1-103. doi:10.1037/h0030372
- Baydar, N., Küntay, A., Gökşen, F., Yağmurlu, B. ve Cemalcılar, Z. (2008). *Türkiye'de Erken Çocukluk Gelişim Ekolojileri (TEÇGE) çalışması: 1. Tur verileri.* Retrieved from <http://portal.ku.edu.tr/~tecge/index.htm>,

- Bayer, J. K., Ukoumunne, O. C., Mathers, M., Wake, M., Abdi, N. ve Hiscock, H. (2012). Development of children's internalising and externalising problems from infancy to five years of age. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(7), 659-668. doi:10.1177/0004867412450076
- Behanna, K. E. (2011). *Brief parent training program: Training parents to conduct functional behavior assessments*. (Doctoral dissertation), St. John's University, New York. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3462942)
- BeLue, R., Halgunseth, L. C., Abiero, B. ve Bediako, P. (2015). Maternal health status and parenting stress in low-income, ethnic-minority mothers of children with conduct disorder problems: The role of daily parenting hassles. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2(4), 501-509. doi:10.1007/s40615-015-0098-7
- Benzies, K. M., Harrison, M. J. ve Magill-Evans, J. (2004). Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age 7 years. *Public Health Nursing*, 21(2), 111-121.
- Berk, L. E. (2006). *Child development* (7 ed.). Boston: Pearson.
- Bjørknes, R., Kjøbli, J., Manger, T. ve Jakobsen, R. (2012). Parent training among ethnic minorities: Parenting practices as mediators of change in child conduct problems. *Family Relations*, 61(1), 101-114. doi:10.1111/j.1741-3729.2011.00683.x
- Bjornebekk, G., Kjøbli, J. ve Ogden, T. (2015). Children with conduct problems and co-occurring ADHD: Behavioral improvements following parent management training. *Child Fam Behav Ther*, 37(1), 1-19. doi:10.1080/07317107.2015.1000227
- Blair, C. (2001). The early identification of risk for grade retention among African American children at risk for school difficulty. *Applied Developmental Science*, 5(1), 37-50.
- Bloomquist, M. L. ve Schnell, S. V. (2002). *Helping children with aggression and conduct problems: Best practices for intervention*. New York, NY: Guilford Press.
- Bodenmann, G., Cina, A., Ledermann, T. ve Sanders, M. R. (2008). The efficacy of the Triple P-Positive Parenting Program in improving parenting and child behavior: A comparison with two other treatment conditions. *Behav Res Ther*, 46(4), 411-427. doi:10.1016/j.brat.2008.01.001
- Bolattekin, A. (2014). *Anne-babanın bağlanma stilleri, anne-baba tutumları ve çocuklarındaki davranış problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Bor, W., Sanders, M. R. ve Markie-Dadds, C. (2002). The effects of the Triple P-Positive Parenting Program on preschool children with co-occurring disruptive behavior and attentional/hyperactive difficulties. *J Abnorm Child Psychol*, 30(6), 571-587.
- Bornstein, M. H., Hahn, C. S. ve Suwalsky, J. T. (2013). Developmental pathways among adaptive functioning and externalizing and internalizing behavioral problems: Cascades from childhood into adolescence. *Appl Dev Sci*, 17(2), 76-87. doi:10.1080/10888691.2013.774875

- Bögels, S., Hoogstad, B., van Dun, L., de Schutter, S. ve Restifo, K. (2008). Mindfulness training for adolescents with externalizing disorders and their parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(02), 193-209.
- Breslau, J., Saito, N., Tancredi, D. J., Nock, M. ve Gilman, S. E. (2012). Classes of conduct disorder symptoms and their life course correlates in a US national sample. *Psychol Med*, 42(5), 1081-1089. doi:10.1017/S003329171100198X
- Brestan, E. ve Eyberg, S. (1998). Effective psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior disorders: 29 years, 82 studies, and 5272 kids. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 27, 179-188.
- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., . . . Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental Psychology*, 39(2), 222-245. doi:10.1037/0012-1649.39.2.222
- Brumfield, B. D. ve Roberts, M. W. (1998). A comparison of two measurements of child compliance with normal preschool children. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 27(1), 109.
- Burnson, C., Poehlmann, J. ve Schwichtenberg, A. J. (2013). Effortful control, positive emotional expression, and behavior problems in children born preterm. *Infant Behav Dev*, 36(4), 564-574. doi:10.1016/j.infbeh.2013.04.003
- Büyüköztürk, Ş. (2007a). *Deneyisel desenler: Öntest-sontest kontrol grubu desen ve veri analizi* (2 ed.). Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2007b). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (8 ed.). Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 36(1), 113-149. doi:10.1111/1469-7610.ep11545649
- Campbell, S. B. (2006). *Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues*. New York, NY: Guilford Press.
- Campbell, S. B. ve Ewing, L. J. (1990). Follow-up of hard-to-manage preschoolers: Adjustment at age 9 and predictors of continuing symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 31(6), 871-889.
- Capage, L., Foote, R., McNeil, C. ve Eyberg, S. (1998). Parent-Child Interaction Therapy: An effective treatment for young children with conduct problems. *BEHAVIOUR THERAPIST*, 21, 137-138.
- Capaldi, D., DeGarmo, D., Patterson, G. R. ve Forgatch, M. (2002). Contextual risk across the early life span and association with antisocial behavior. In J. B. Reid, G. R. Patterson, ve J. Snyder (Ed.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention*. Washington DC.: American Psychological Association.
- Carneiro, A., Dias, P. ve Soares, I. (2016). Risk factors for internalizing and externalizing problems in the preschool years: Systematic literature review based on the Child Behavior Checklist 1½-5. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10), 2941-2953. doi:10.1007/s10826-016-0456-z

- Caughy, M. O., Peredo, T. N., Owen, M. T. ve Mills, B. (2016). Gender differences in the relation between mothering behaviors and child-behavior problems among Hispanic preschoolers. *Dev Psychol*, 52(4), 592-598. doi:10.1037/a0040075
- Chadwick, O., Momcilovic, N., Rossiter, R., Stumbles, E. ve Taylor, E. (2001). A randomized trial of brief individual versus group parent training for behaviour problems in children with severe learning disabilities. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29(2), 151-167.
- Chaffin, M., Silovsky, J. F., Funderburk, B., Valle, L. A., Brestan, E. V., Balachova, T., . . . Bonner, B. L. (2004). Parent-Child Interaction Therapy with physically abusive parents: Efficacy for reducing future abuse reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(3), 500-510. doi:10.1037/0022-006X.72.3.500
- Chambles, D. L. ve Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 7-18.
- Chambles, D. L., Sanderson, W., Shoham, V., Bennett Johnson, S., Pope, K., Crits-Christoph, P., . . . Sue, S. (1996). An update on empirically validated therapies. *Clinical Psychologist*, 49(2), 5-18.
- Ciciolla, L., Gerstein, E. D. ve Crnic, K. A. (2014). Reciprocity among maternal distress, child behavior, and parenting: transactional processes and early childhood risk. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 43(5), 751-764. doi:10.1080/15374416.2013.812038
- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Nix, R. L., Greenberg, M. T., Gayles, J. G., Bamberger, K. T., . . . Demi, M. A. (2015). Integrating mindfulness with parent training: Effects of the Mindfulness-Enhanced Strengthening Families Program. *Dev Psychol*, 51(1), 26-35. doi:10.1037/a0038212
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates.
- Colalillo, S. ve Johnston, C. (2016). Parenting cognition and affective outcomes following parent management training: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*(3), 216. doi:10.1007/s10567-016-0208-z
- Coleman, P. K. ve Karraker, K. H. (1998). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental review*, 18(1), 47-85.
- Coleman, P. K. ve Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24.
- Conners, C. K., Sitarenios, G., Parker, J. D. ve Epstein, J. N. (1998). Revision and restandardization of the Conners Teacher Rating Scale (CTRS-R): Factor structure, reliability, and criterion validity. *J Abnorm Child Psychol*, 26(4), 279-291.
- Conners, C. K., Starenios, G., Parker, J. D. A. ve Epstein, J. N. (1998). The revised Conners' Parent Rating Scale (CPRS-R): Factor structure, reliability, and criterion validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 257-268.

- Cooley, M. E., Veldorale-Griffin, A., Petren, R. E. ve Mullis, A. K. (2014). Parent–Child Interaction Therapy: A meta-analysis of child behavior outcomes and parent stress. *Journal of Family Social Work*, 17(3), 191-208. doi:10.1080/10522158.2014.888696
- Coolican, H. (2014). *Research methods and statistics in psychology* (Sixth edition. ed.). London ; New York: Psychology Press, Taylor & Francis Group.
- Coşkun, L. (2008). *Adaptation and pilot implementation of an effective intervention program targeting externalizing behaviors in early childhood*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Koç Üniversitesi, İstanbul.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research* (4 ed.). Boston, MA: Pearson.
- Creswell, J. W. ve Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research* (2 ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cruz, M. (2009). *Behavior parent training and fathers of young children with ADHD*. (Doctoral dissertation), University of Buffalo, New York. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3356019)
- Çekiç, A., Akbaş, T. ve Hamamcı, Z. (2015). Anne Baba Stres Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *University of Gaziantep Journal of Social Sciences*, 14(3), 647-667.
- Çetintaş, S. (2015). *5 yaş çocuklarında görülen davranış problemleri ile annelerin çocuklarına uyguladıkları disiplin yöntemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Çokamay, G. ve Kapçı, E. G. (2016a). *Anababa Yetkinlik Ölçeği*. Yayımlanmamış araştırma raporu. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi. Ankara.
- Çokamay, G. ve Kapçı, E. G. (2016b). *Anababalık Güçlükleri Ölçeği*. Yayımlanmamış araştırma raporu. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi. Ankara.
- Dadds, M. R. ve Powell, M. B. (1991). The relationship of interparental conflict and global marital adjustment to aggression, anxiety, and immaturity in aggressive and nonclinic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19(5), 553-567.
- Davis, A. L. ve Neece, C. L. (2017). An examination of specific child behavior problems as predictors of parenting stress among families of children with pervasive developmental disorders. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 1-15. doi:10.1080/19315864.2016.1276988
- De Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., de Wolff, M. ve Tavecchio, L. (2008). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on behavioral problems in children: A meta-analysis. *Behav Modif*, 32(5), 714-735. doi:10.1177/0145445508317134
- Demir, K. ve Çil, Ö. E. (2014). Okul öncesi eğitime devam eden çocukların kendini denetleme becerileri ve öfke eğilimleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(4), 88-89.
- Demirkaya, S. K. ve Abali, O. (2012). Annelerin çocuk yetiştirme tutumlarının okul öncesi dönem davranış sorunları ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 13(1), 67-74.

- Dereli-İman, E. (2013). Çocuklar için Sosyal Problem Çözme Ölçeği'nin 6 yaş grubu için Türkiye uyarlaması ve okul öncesi davranış problemleri ile sosyal problem çözme becerileri arasındaki ilişkiler. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13, 491-498.
- Dishion, T. J., Brennan, L. M., Shaw, D. S., McEachern, A. D., Wilson, M. N. ve Jo, B. (2014). Prevention of problem behavior through annual Family Check-Ups in early childhood: Intervention effects from home to early elementary school. *J Abnorm Child Psychol*, 42(3), 343-354. doi:10.1007/s10802-013-9768-2
- Dishion, T. J. ve Kavanagh, K. (2003). *Intervening in adolescent problem behavior: A family-centered approach*: Guilford Press.
- Dishion, T. J. ve McMahon, R. J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 61-75.
- Dishion, T. J., Patterson, G. R., Stoolmiller, M. ve Skinner, M. L. (1991). Family, school, and behavioral antecedents to early adolescent involvement with antisocial peers. *Developmental Psychology*(1), 172.
- Dishion, T. J. ve Patterson, S. G. (2005). *Parenting young children with love, encouragement, and limits*: Research Press.
- Dishion, T. J. ve Stormshak, E. A. (2007). *Intervening in children's lives: An ecological, family-centered approach to mental health care*: American Psychological Association.
- Dishion, T. J., Stormshak, E. A. ve Kavanagh, K. A. (2012). *Everyday parenting: A professional's guide to building family management skills*.
- Dittman, C. K., Farruggia, S. P., Palmer, M. L., Sanders, M. R. ve Keown, L. J. (2014). Predicting success in an online parenting intervention: The role of child, parent, and family factors. *J Fam Psychol*, 28(2), 236-243. doi:10.1037/a0035991
- Dodge, K. A. ve Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39(2), 349.
- Doğanay, A. ve Sadık, F. (2007). Öğretmen, öğrenci ve velilerin bakış açılarına göre problem davranışların meydana gelme sıklığı, önem derecesi ve nedenleri. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(33), 50-71.
- Dumas, J. E. (2005). Mindfulness-based parent training: Strategies to lessen the grip of automaticity in families with disruptive children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(4), 779-791.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D. ve Greenberg, M. T. (2009). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 12(3), 255-270.
- Dursun, A. (2010). *Okul öncesi dönemdeki çocukların davranış problemleriyle anne-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

- Eley, T. C., Lichtenstein, P. ve Stevenson, J. (1999). Sex differences in the etiology of aggressive and nonaggressive antisocial behavior: Results from two twin studies. *Child Development*, 70(1), 155-168.
- Enebrink, P., Ulfssdotter, M., Danneman, M., Benvestito Mattsson, V., Jalling, C. ve Lindberg, L. (2014). ABC for parents: Pilot study of a universal 4-session program shows increased parenting skills, self-efficacy and child well-being. *Journal of Child and Family Studies*, 15p. doi:10.1007/s10826-014-9992-6
- Erdinç, S. (2009). *Okul öncesi dönem çocuklarında fiziksel ve ilişkisel saldırganlığın çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Erdoğan, S. (2004). *Sürekli değişkenler için güvenirlilik analizinde kullanılan ilişki katsayılarının değişken varyansından ve etki büyüklüğünden etkilenme durumları*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Essau, C. A. (2003). *Conduct and oppositional defiant disorders: Epidemiology, risk factors, and treatment*. Mahwah, NJ: Routledge.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M. ve Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(1), 215-237. doi:10.1080/15374410701820117
- Ezpeleta, L., Granero, R., de la Osa, N., Penelo, E. ve Domènech, J. M. (2012). Dimensions of oppositional defiant disorder in 3-year-old preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(11), 1128-1138.
- Fabiano, G. A. (2007). Father participation in behavioral parent training for ADHD: Review and recommendations for increasing inclusion and engagement. *Journal of Family Psychology*, 21(4), 683-693. doi:10.1037/0893-3200.21.4.683
- Fanning, J. L. (2007). *Parent training for caregivers of typically developing economically disadvantaged preschoolers: An initial study in enhancing language development, avoiding behavior problems, and regulating family stress*. (Doctoral dissertation), University of Oregon, Eugene, OR. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3276047)
- Forgatch, M. ve Patterson, G. (2010). Parent Management Training—Oregon Model: An intervention for antisocial behavior in children and adolescents. In J. Weisz ve A. E. Kazdin (Ed.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (2 ed., pp. 159-178). New York, NY.: Guilford Press.
- Fosco, G., Doyle, S., Dishion, T. J., Kavanagh, K. ve Stormshak, E. (2010). *Family Assessment Task Coding Manual*. Yayımlanmamış araştırma raporu. University of Oregon Child and Family Center. Eugene, OR. .
- Foster, E. M. ve Jones, D. E. (2005). The high costs of aggression: Public expenditures resulting from conduct disorder. *American Journal of Public Health*, 95(10), 1767-1772. doi:10.2105/AJPH.2004.061424

- Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Van Horn, Y., Christ, M. A. G., . . . Hanson, K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta-analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinic sample. *Clinical Psychology Review, 13*(4), 319-340.
- Fritz, C. O., Morris, P. E. ve Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology: General, 141*(1), 2-18. doi:10.1037/a0024338
- Fujiwara, T., Kato, N. ve Sanders, M. R. (2011). Effectiveness of Group Positive Parenting Program (Triple P) in changing child behavior, parenting style, and parental adjustment: An intervention study in Japan. *Journal of Child and Family Studies, 20*(6), 804-813. doi:10.1007/s10826-011-9448-1
- Gardner, F., Shaw, D. S., Dishion, T. J., Burton, J. ve Supplee, L. (2007). Randomized prevention trial for early conduct problems: Effects on proactive parenting and links to toddler disruptive behavior. *J Fam Psychol, 21*(3), 398-406. doi:10.1037/0893-3200.21.3.398
- Garland, B. H. (2007). *Parenting techniques and parent characteristics associated with child externalizing behavior problems*. (Doctoral dissertation), Texas A&M University. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3270335)
- Gerber, S.-J., Sharry, J. ve Streek, A. (2016). Parent training: Effectiveness of the Parents Plus Early Years programme in community preschool settings. *European Early Childhood Education Research Journal, 24*(4), 602-614. doi:10.1080/1350293x.2016.1189726
- Gersh, N. ve Omer, H. (2017). Engaging fathers in parent training: A qualitative study. *Journal of Family Psychotherapy, 28*(1), 38-58. doi:10.1080/08975353.2017.1283143
- Ghanizadeh, A. ve Shahrivar, F. Z. (2005). The effect of Parent Management Training on children with attention deficit hyperactivity disorder. *J Child Adolesc Ment Health, 17*(1), 31-34. doi:10.2989/17280580509486590
- Gibaud-Walston, J. ve Wandersman, L. P. (1978). *Development and utility of the parenting sense of competence scale*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto.
- Göker, Z., Uğur, Ç., Dinç, G., Bozkurt, Ö. H. ve Üneri, Ö. Ş. (2016). Davranım bozukluğu tanımlı çocuk ve ergenlerde komorbidite: 6 ay süreli bir kesitin retrospektif analizi. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 19*(4).
- Görker, I., Korkmazlar, Ü., Durukan, M. ve Aydoğdu, A. (2004). Çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvuran ergenlerde belirti ve tanı dağılımı. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 7*(2), 103-110.
- Greeno, E. J., Lee, B. R., Uretsky, M. C., Moore, J. E., Barth, R. P. ve Shaw, T. V. (2015). Effects of a foster parent training intervention on child behavior, caregiver stress, and parenting style. *Journal of Child and Family Studies, 25*(6), 1991-2000. doi:10.1007/s10826-015-0357-6

- Gul, N., Tiryaki, A., Kultur, S. E. C., Topbas, M. ve Ak, İ. (2010). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and comorbid disruptive behavior disorders among school age children in Trabzon. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 20(1), 50-56.
- Hagen, K. A. ve Ogden, T. (2017). Predictors of changes in child behaviour following parent management training: Child, context, and therapy factors. *International Journal of Psychology*, 52(2), 106-115. doi:10.1002/ijop.12365
- Haktanır, G. ve Artar, M. (2001). *Türkiye’de çocuk gelişimi araştırmalarına toplu bakış*. 3. Ulusal Çocuk Kültürü Kongresi: Dünyada ve Türkiye’de Değişen Çocukluk'da sunulan bildiri, Ankara.
- Hanisch, C., Hautmann, C., Pluck, J., Eichelberger, I. ve Dopfner, M. (2014). The prevention program for externalizing problem behavior (PEP) improves child behavior by reducing negative parenting: Analysis of mediating processes in a randomized controlled trial. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(5), 473-484.
- Hans, S. L. (1999). Demographic and psychosocial characteristics of substance-abusing pregnant women. *Clinics in perinatology*, 26(1), 55-74.
- Hautmann, C., Hoijsink, H., Eichelberger, I., Hanisch, C., Plück, J., Walter, D. ve Döpfner, M. (2009). One year follow-up of a parent management training for children with externalizing behaviour problems in the real world. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 379-396. doi:10.1017/S135246580999021X
- Heath, C. L., Fan, W., McPherson, R. ve Curtis, D. F. (2014). The association between parenting stress, parenting self-efficacy, and the clinical significance of child ADHD symptom change following behavior therapy. *Child Psychiatry & Human Development*. doi:10.1007/s10578-014-0458-2
- Hess, C. R., Teti, D. M. ve Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(4), 423-437.
- Hill, N. E. ve Bush, K. R. (2001). Relationships between parenting environment and children's mental health among African American and European American mothers and children. *Journal of Marriage and Family*, 63(4), 954-966.
- Hogan, A. E., Scott, K. G. ve Bauer, C. R. (1992). The Adaptive Social Behavior Inventory (ASBI): A new assessment of social competence in high-risk three year olds. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 10, 230-239.
- Holden, G. W. ve Ritchie, K. L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development*, 62(2), 311-327.
- Homem, T. C., Gaspar, M. F., Santos, M. J. S., Azevedo, A. F. ve Canavarro, M. C. (2014). Incredible Years parent training: Does it improve positive relationships in portuguese families of preschoolers with oppositional/defiant symptoms? *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1861-1875. doi:10.1007/s10826-014-9988-2

- Hong, J. S., Tillman, R. ve Luby, J. L. (2015). Disruptive behavior in preschool children: Distinguishing normal misbehavior from markers of current and later childhood conduct disorder. *J Pediatr*, *166*(3), 723-730 e721. doi:10.1016/j.jpeds.2014.11.041
- Hoofdakker, B., Hoekstra, P., Veen-Mulders, L., Sytema, S., Emmelkamp, P., Minderaa, R. ve Nauta, M. (2014). Paternal influences on treatment outcome of behavioral parent training in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *23*(11), 1071-1079. doi:10.1007/s00787-014-0557-4
- Hurlburt, M. S., Nguyen, K., Reid, J., Webster-Stratton, C. ve Zhang, J. (2013). Efficacy of the Incredible Years group parent program with families in Head Start who self-reported a history of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *37*(8), 531-543.
- Izzo, C., Weiss, L., Shanahan, T. ve Rodriguez-Brown, F. (2000). Parental self-efficacy and social support as predictors of parenting practices and children's socioemotional adjustment in Mexican immigrant families. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, *20*(1/2), 197.
- Jacobson, N. S. ve Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *59*(1), 12.
- Johnston, C., Mah, J. W. T. ve Regambal, M. (2010). Parenting cognitions and treatment beliefs as predictors of experience using behavioral parenting strategies in families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Behavior Therapy*, *41*(4), 491-504. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2010.02.001>
- Johnston, C. ve Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Child Psychology*, *18*(2), 167-175.
- Jones, H., Putt, G., Rabinovitch, A., Hubbard, R. ve Snipes, D. (2017). Parenting stress, readiness to change, and child externalizing behaviors in families of clinically referred children. *Journal of Child & Family Studies*, *26*(1), 225-233. doi:10.1007/s10826-016-0547-x
- Jones, T. L. ve Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, *25*(3), 341-363. doi:<http://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Jonyniene, J., Kern, R. M. ve Gfroerer, K. P. (2015). Efficacy of Lithuanian Systematic Training for Effective Parenting (STEP) on parenting style and perception of child behavior. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, *23*(4), 392-406. doi:10.1177/1066480715574473
- Kabasakal, Z. (2001). *Uyum sorunlu çocukların aile işlevlerini iyileştirmede anne eğitim gruplarının etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, *12*(1), 281-306. doi:10.1080/14639947.2011.564844

- Kabat-Zinn, M. (2014). *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. New York: Hachette.
- Kalymon, K. M. (2008). *Combining positive behavior support and functional assessment in a parent-training program: An evaluation of effectiveness and outcomes*. (Doctoral dissertation), University of Wisconsin-Madison, Wisconsin. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3327803)
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. ve Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *J Abnorm Child Psychol*, 36(4), 567-589. doi:10.1007/s10802-007-9201-9
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş., İşeri, E., Ak, A. ve Özaydın, L. (2011a). Connors Anababa Dereceleme Ölçeği Yenilenmiş Uzun Formu: Faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18(1), 45-58.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş., İşeri, E., Ak, A. ve Özaydın, L. (2011b). Connors Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş/Uzun: Türk çocukları için psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 14, 15-163.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş., Karacan, E., Ak, A. ve Özaydın, L. (2003). *Yenilenmiş Connors dereceleme ölçeklerinin ülkemize uyarlama çalışması*. Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Araştırmalarını Geliştirme ve Destekleme Müdürlüğü ve Devlet Planlama Teşkilatı Tarafından Desteklenmiş Proje, No: 2003-K-120-190-5.
- Kapçı, E. G. ve Erdinç, S. (2009). *Anababa Tutum Ölçeğinin 3-13 yaş arasında çocuğu bulunan annelerde değerlendirilmesi*. 18. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı'nda sunulan bildiri, İzmir.
- Karreman, A., de Haas, S., van Tuijl, C., van Aken, M. A. G. ve Deković, M. (2010). Relations among temperament, parenting and problem behavior in young children. *Infant Behavior and Development*, 33(1), 39-49. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2009.10.008>
- Kartal, H. (2007). Erken çocukluk eğitimi programlarından Anne-Çocuk Eğitim Programı'nın altı yaş grubundaki çocukların bilişsel gelişimlerine etkisi. *İlköğretim Online*, 6(2), 2234-2248.
- Kaya, Ö. (1994). *Annelere verilen eğitimin çocuklarına karşı istenmedik tutumlarına etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Kazdin, A. E. (1995). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (2nd ed.). Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications, Inc.
- 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.
- Kılıç, Ç. (2010). Aile eğitim programları ve Türkiye'deki örnekleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 10(1), 99-11.
- Kjobli, J., Hukkelberg, S. ve Ogden, T. (2013). A randomized trial of group parent training: Reducing child conduct problems in real-world settings. *Behav Res Ther*, 51(3), 113-121. doi:10.1016/j.brat.2012.11.006

- Kjøbli, J. ve Ogden, T. (2012). A randomized effectiveness trial of brief parent training in primary care settings. *Prevention Science*, 13(6), 616-626.
- Kling, Å., Forster, M., Sundell, K. ve Melin, L. (2010). A randomized controlled effectiveness trial of Parent Management Training with varying degrees of therapist support. *Behavior Therapy*, 41(4), 530-542. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2010.02.004>
- Kochanska, G., Barry, R. A., Jimenez, N. B., Hollatz, A. L. ve Woodard, J. (2009). Guilt and effortful control: Two mechanisms that prevent disruptive developmental trajectories. *Journal of personality and social psychology*, 97(2), 322.
- Lahey, B. B., Loeber, R., Burke, J. ve Rathouz, P. J. (2002). Adolescent outcomes of childhood conduct disorder among clinic-referred boys: Predictors of improvement. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 333-348. doi:10.1023/a:1015761723226
- Lahey, B. B., Waldman, I. D. ve McBurnett, K. (1999). The development of antisocial behavior: An integrative causal model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40(5), 669-682. doi:10.1017/S0021963099004047
- Lambert, E. W., Wahler, R. G., Andrade, A. R. ve Bickman, L. (2001). Looking for the disorder in conduct disorder. *Journal of abnormal psychology*, 110(1), 110-123.
- Lauth, G. ve Heubeck, B. (2010). *Sosyal davranış problemi olan çocukların anne babalarına yönelik anne-baba eğitimi programı* (S. K. Özmen, Çev.). Ankara: Kök Yayıncılık.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual review of psychology*, 44(1), 1-22.
- Lee, P., Niew, W., Yang, H., Chen, V. C. ve Lin, K. (2012). A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2040-2049. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.011>
- Lehner-Dua, L. (2001). *The effectiveness of Russell A. barkley's parent training program on parents with school-aged children who have ADHD on their perceived severity of ADHD, stress, and sense of competence*. (Doctoral dissertation), Hofstra University, New York. (UMI NO:)
- Leijten, P., Raaijmakers, M. A., de Castro, B. O. ve Matthys, W. (2013). Does socioeconomic status matter? A meta-analysis on parent training effectiveness for disruptive child behavior. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 42(3), 384-392. doi:10.1080/15374416.2013.769169
- Letarte, M. J., Normandeau, S. ve Allard, J. (2010). Effectiveness of a parent training program "Incredible Years" in a child protection service. *Child Abuse Negl*, 34(4), 253-261. doi:10.1016/j.chiabu.2009.06.003
- Leung, C., Tsang, S., Heung, K. ve Yiu, I. (2009). Effectiveness of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) among Chinese families. *Research on Social Work Practice*, 19(3), 304-313.

- Lindsay, G., Strand, S., Cullen, M. A., Cullen, S., Band, S., Davis, H., . . . Evans, R. (2010). *Parenting early intervention programme evaluation*. Department of Education. Retrieved from https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/182715/DFE-RR121A.pdf
- Liu, L. ve Wang, M. (2015). Parenting stress and children's problem behavior in China: The mediating role of parental psychological aggression. *J Fam Psychol*, 29(1), 20-28. doi:10.1037/fam0000047
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10(1), 1-41. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90105-J](http://dx.doi.org/10.1016/0272-7358(90)90105-J)
- Loginova, S. V. ve Slobodskaya, H. R. (2017). The mediating role of parenting in the relation between personality and externalizing problems in Russian children. *Personality and Individual Differences*, 106, 275-280. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.10.055>
- Lundahl, B., Risser, H. J. ve Lovejoy, M. C. (2006). A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 86-104. doi:10.1016/j.cpr.2005.07.004
- Maaskant, A. M., van Rooij, F. B., Overbeek, G. J., Oort, F. J., Arntz, M. ve Hermanns, J. M. (2017). Effects of PMTO in foster families with children with behavior problems: A randomized controlled trial. *J Child Fam Stud*, 26(2), 523-539. doi:10.1007/s10826-016-0579-2
- Maccoby, E. E. ve Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology: Formerly Carmichael's Manual of child psychology*. Chichester, NY: Wiley.
- MacPhee, D., Fritz, J. ve Miller-Heyl, J. (1996). Ethnic variations in personal social networks and parenting. *Child Development*, 67, 3278-3295.
- Malmberg, J. L. (2013). *Preventative behavioral parent training in primary care context: Initial evaluation of a universal prevention program for disruptive behavior disorders*. (Doctoral dissertation). ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3590449)
- Margolis, K. L. (2013). *A pilot feasibility and effectiveness trial of the Family Check-up parenting intervention with spanish preadolescents and their families: A cultural adaptation and feasibility study to enhance evidence-based intervention research in Spain*. (Doctoral dissertation), University of Oregon, Oregon. Retrieved from <http://library.uoregon.edu/>
- Mash, E. J. ve Barkley, R. A. (2006). *Treatment of childhood disorders*: Guilford Press.
- Mash, E. J. ve Dozois, D. J. A. (2014). Child psychopathology: A developmental-systems perspective. In E. J. Mash ve R. A. Barkley (Ed.), *Child psychopathology* (pp. 3-72). New York, NY: Guilford Press.
- Mash, E. J. ve Wolfe, D. (2012). *Abnormal child psychology*: Cengage Learning.

- Maughan, D. R. (2004). *Behavioral parent training as an intervention for parents of children with externalizing behaviors and disruptive behavior disorders: A meta-analysis*. (Doctoral dissertation), University of Utah, Utah. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3119684)
- Maughan, D. R., Christiansen, E., Jenson, W. R., Olympia, D. ve Clark, E. (2005). Behavioral parent training as a treatment for externalizing behaviors and disruptive behavior disorders: A meta-analysis. *School Psychology Review*, 34(3), 267-286.
- McBride, B. A., Schoppe, S. J. ve Rane, T. R. (2002). Child characteristics, parenting stress, and parental involvement: Fathers versus mothers. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 998-1011. doi:10.1111/j.1741-3737.2002.00998.x
- McCart, M. R., Priester, P. E., Davies, W. H. ve Azen, R. (2006). Differential effectiveness of behavioral parent-training and cognitive-behavioral therapy for antisocial youth: A meta-analysis. *J Abnorm Child Psychol*, 34(4), 527-543. doi:10.1007/s10802-006-9031-1
- McLaughlin, D. P. ve Harrison, C. A. (2006). Parenting practices of mothers of children with ADHD: The role of maternal and child factors. *Child and Adolescent Mental Health*(2), 82-88.
- McNeil, C. ve Hembree-Kigin, T. L. (2013). *Parent-Child Interaction Therapy*: Springer Science & Business Media.
- MEB. (2013). *Aile eğitimi uygulamaları ülke raporu, 2013*. Retrieved from http://aileegitimi.meb.gov.tr/upload/aile_egitimi_rapor_03_03_2014.pdf
- Menting, A. T., Orobio de Castro, B. ve Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*, 33(8), 901-913. doi:10.1016/j.cpr.2013.07.006
- Michelson, D., Davenport, C., Dretzke, J., Barlow, J. ve Day, C. (2013). Do evidence-based interventions work when tested in the "real world?" A systematic review and meta-analysis of parent management training for the treatment of child disruptive behavior. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 16(1), 18-34. doi:10.1007/s10567-013-0128-0
- Miller, W. R. ve Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change*: Guilford press.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological review*, 100(4), 674.
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P. ve Stanton, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 8(2), 399-424.
- Morales-Hidalgo, P., Hernández-Martínez, C., Vera, M., Voltas, N. ve Canals, J. (2017). Psychometric properties of the Conners-3 and Conners Early Childhood Indexes in a Spanish school population. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(1), 85-96. doi:10.1016/j.ijchp.2016.07.003

- Morrisson, G. M., Anthony, S., Storino, M. ve Dillon, C. (2001). An examination of the disciplinary histories and the individual and educational characteristics of students who participate in an in-school suspension program. *Education & Treatment of Children, 24*(3), 276.
- Nagin, D. S. ve Tremblay, R. E. (2001). Parental and early childhood predictors of persistent physical aggression in boys from kindergarten to high school. *Archives of General Psychiatry, 58*(4), 389-394.
- Nantiya, E., Yajai, S., Tassanee, P., Rutja, P. ve Pisamai, O. (2016). Influences of mothers' stressors, maternal depression and parenting on conduct problems among Thai preschoolers. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research, 20*(3), 210-224.
- Neece, C. L., Green, S. A. ve Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 117*(1), 48-66.
- Nelson, W. M., Finch, A. J. ve Hart, K. J. (2006). *Conduct disorders : A practitioner's guide to comparative treatments*. New York: Springer.
- Niec, L. N., Barnett, M. L., Prewett, M. S. ve Shanley Chatham, J. R. (2016). Group Parent-Child Interaction Therapy: A randomized control trial for the treatment of conduct problems in young children. *J Consult Clin Psychol, 84*(8), 682-698. doi:10.1037/a0040218
- Nock, M. K., Kazdin, A. E., Hiripi, E. ve Kessler, R. C. (2006). Prevalence, subtypes, and correlates of DSM-IV conduct disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychol Med, 36*(5), 699-710. doi:10.1017/S0033291706007082
- Nock, M. K., Kazdin, A. E., Hiripi, E. ve Kessler, R. C. (2007). Lifetime prevalence, correlates, and persistence of oppositional defiant disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *J Child Psychol Psychiatry, 48*(7), 703-713. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01733.x
- O'Reilly, D. (2005). *Conduct disorder and behavioural parent training: Research and practice*: Jessica Kingsley Publishers.
- Osburn, J. L. (2013). *An investigation of the effectiveness and transportability of the Incredible Years self-administered parent training program with an at-risk Head Start sample*. (Doctoral dissertation), Michigan State University, Michigan, U.S. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3593476)
- Ölçek, N. (2010). *Davranım bozukluğu tanısı alan hastaların ailesel değerlendirmesi ve ebeveynlerinin psikiyatrik tanı dağılımı*. (Tıpta uzmanlık tezi), Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Özbey, S. (2012). Ebeveynlerin evlilik uyumu ve algıladıkları sosyal destek ile altı yaş çocuklarının problem davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi, 20*(1), 43-62.
- Özel, E. ve Zelyurt, H. (2016). Anne baba eğitiminin aile çocuk ilişkilerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 16*(36), 9-34.

- Özmen, S. K. (2013). Anne-baba eğitim programının çocuklardaki davranış sorunları ve anne-babaların depresyon düzeylerine etkisi. *Eğitim ve Bilim*, 38(167), 98-113
- Öztürk, Y. (2013). *Triple-P olumlu anne babalık eğitimi'nin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan 7-12 yaş arası çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri üzerine etkilerinin araştırıldığı randomize kontrollü bir çalışma*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Paterson, J., Taylor, S., Schluter, P. ve Iusitini, L. (2013). Pacific Islands Families (PIF) Study: Behavioural problems during childhood. *Journal of Child and Family Studies*, 22(2), 231-243. doi:10.1007/s10826-012-9572-6
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia Publishing Company.
- Patterson, G. R. (2002). The early development of coercive family process. In J. B. Reid, G. R. Patterson, ve J. Snyder (Ed.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention*. Washington DC.: American Psychological Association.
- Patterson, G. R., DeGarmo, D. ve Forgatch, M. S. (2004). Systematic changes in families following prevention trials. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(6), 621-633.
- Patterson, G. R. ve Gullion, M. E. (1976). *Living with children: New methods for parents and teachers*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Patterson, G. R. ve Reid, J. B. (1984). Social interactional processes within the family: The study of the moment-by-moment family transactions in which human social development is imbedded. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 5(3), 237-262.
- Pearl, E. S. (2009). Parent management training for reducing oppositional and aggressive behavior in preschoolers. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 295-305.
- Pellerin, L. A. (2005). Applying Baumrind's parenting typology to high schools: Toward a middle-range theory of authoritative socialization. *Social Science Research*, 34(2), 283-303. doi:<http://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2004.02.003>
- Poehlmann, J., Schwichtenberg, A. M., Shah, P. E., Schlafer, R. J., Hahn, E. ve Maleck, S. (2010). The development of effortful control in children born preterm. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(4), 522-536.
- Potegal, M., Kosorok, M. R. ve Davidson, R. J. (2003). Temper tantrums in young children: 2. Tantrum duration and temporal organization. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 24(3), 148-154.
- Prinz, R. J. ve Sanders, M. R. (2007). Adopting a population-level approach to parenting and family support interventions. *Clin Psychol Rev*, 27(6), 739-749. doi:10.1016/j.cpr.2007.01.005
- Raikes, H. A. ve Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant mental health journal*, 26(3), 177-190.

- Reef, J., Diamantopoulou, S., van Meurs, I., Verhulst, F. ve van der Ende, J. (2010). Predicting adult emotional and behavioral problems from externalizing problem trajectories in a 24-year longitudinal study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19(7), 577-585. doi:10.1007/s00787-010-0088-6
- Reid, J. B., Patterson, G. R. ve Snyder, J. E. (2002). *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention*: American Psychological Association.
- Reid, M. J. ve Webster-Stratton, C. (2001). The Incredible Years parent, teacher, and child intervention: Targeting multiple areas of risk for a young child with pervasive conduct problems using a flexible, manualized treatment program. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8(4), 377-386.
- Reid, W. J. ve Crisafulli, A. (1990). Marital discord and child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18(1), 105-117. doi:10.1007/bf00919459
- Reyno, S. M. ve McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems: A meta-analytic review. *J Child Psychol Psychiatry*, 47(1), 99-111. doi:10.1111/j.1469-7610.2005.01544.x
- Rezendes, D. L. ve Scarpa, A. (2011). Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to Autism Spectrum Disorders: The roles of parenting stress and parenting self-efficacy. *Autism Research & Treatment*, 1-10. doi:10.1155/2011/395190
- Robinson, C. C., Mandleco, B., Olsen, S. F. ve Hart, C. H. (2001). The parenting styles and dimensions questionnaire. In J. Touliatos, B. F. Perlmutter, ve M. A. Straus (Ed.), *Handbook of family measurement techniques*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Rochelle, T. L. ve Cheng, H. T. (2016). Parenting practices and child behaviour problems in Hong Kong: Knowledge of effective parenting strategies, parenting stress, and child-rearing ideologies. *Child Indicators Research*(1), 155. doi:10.1007/s12187-015-9311-9
- Rothbart, M. ve Bates, J. (2006). Temperament. In N. Eisenberg, W. Damon, ve L. M. Richard (Ed.), *Handbook of child psychology: Social emotional, and personality development* (6 ed., Vol. 3). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Sala Razi, G. (2004). *Anababalara verilen "anababa çocuk iletişim eğitiminin etkinliği"*. (Yayınlanmamış doktora tezi), Hacettepe Üniversitesi Ankara.
- Saltalı, N. D. ve Arslan, E. (2012). Parent's attitudes as a predictor of preschoolers' social competence and introverted behavior. *Elementary Education Online*, 11(3), 729-737.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2), 71-90. doi:10.1023/A:1021843613840

- Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506-517. doi:10.1037/0893-3200.22.3.506
- Sanders, M. R., Baker, S. ve Turner, K. M. (2012). A randomized controlled trial evaluating the efficacy of Triple P Online with parents of children with early-onset conduct problems. *Behav Res Ther*, 50(11), 675-684. doi:10.1016/j.brat.2012.07.004
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L. ve Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337-357. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003>
- Sanders, M. R. ve Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Child: Care, Health & Development*, 31(1), 65-73.
- Savi, F. (2008). *12-15 yaş arası ilköğretim öğrencilerinin davranış sorunları ile aile işlevleri ve anne-baba kişilik özellikleri arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Sayın, U. (2014). *48-72 aylık çocuklardaki saldırganlık davranışlarına müdahale yöntemi olarak ebeveyn eğitim programı geliştirilmesi ve etkililiğinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Hacettepe Üniversitesi.
- Schaack, A. M. (2009). *Effectiveness of a treatment program for toddlers with behavior problems and developmental delays in low-income families*. (Doctoral dissertation), Marquette University, Wisconsin, A.B.D. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3357970)
- Serketich, W. J. ve Dumas, J. E. (1996). The effectiveness of behavioral parent training to modify antisocial behavior in children: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 27(2), 171-186. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80013-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80013-X)
- Shrout, P. E. ve Fleiss, J. L. (1979). Intraclass correlations: Uses in assessing rater reliability. *Psychol Bull*, 86(2), 420-428.
- Snyder, J. (2002). Reinforcement and coercion mechanisms in the development of antisocial behavior: Peer relationships. In J. B. Reid, G. R. Patterson, ve J. Snyder (Ed.), *Antisocial behavior in children and adolescents : Developmental analysis and the oregon model for intervention* (pp. 101-145). Washington, DC.: American Psychological Association.
- Sofronoff, K. ve Farbotko, M. (2002). The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with Asperger syndrome. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 6(3), 271-286.
- Solomon, D. T., Niec, L. N. ve Schoonover, C. E. (2017). The impact of foster parent training on parenting skills and child disruptive behavior. *Child Maltreat*, 22(1), 3-13. doi:10.1177/1077559516679514

- Sourander, A., McGrath, P. J., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P., . . . Unruh, A. (2016). Internet-assisted parent training intervention for disruptive behavior in 4-year-old children: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 73(4), 378-387. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.3411
- Sözügeçer, Z. (2011). *Çocuklardaki davranış problemlerinin, bağlanma stilleri, aile işlevleri ve anne kabul algıları açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Stattin, H., Enebrink, P., Ozdemir, M. ve Giannotta, F. (2015). A national evaluation of parenting programs in Sweden: The short-term effects using an RCT effectiveness design. *J Consult Clin Psychol*, 83(6), 1069-1084. doi:10.1037/a0039328
- Stormont, M. (2002). Externalizing behavior problems in young children: Contributing factors and early intervention. *Psychology in the Schools*, 39(2), 127-138. doi:10.1002/pits.10025
- Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J. ve Lengua, L. J. (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 29(1), 17-29.
- Stormshak, E. A. ve Dishion, T. J. (2002). An ecological approach to child and family clinical and counseling psychology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(3), 197-215.
- Stormshak, E. A., Dishion, T. J., Light, J. ve Yasui, M. (2005). Implementing family-centered interventions within the public middle school: Linking service delivery to change in student problem behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(6), 723-733.
- Şimşek, B. (2007). *Erken çocukluk döneminde uygulanan anne destek programının annelerin çocuk yetiştirme tutumları üzerindeki etkilerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tahiroğlu, A. Y., Bahali, K., Avci, A., Seydaoğlu, G. ve Uzel, M. (2009). Ailedeki disiplin yöntemleri, demografik özellikler ve çocuklardaki davranış sorunları arasındaki ilişki. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 16(2), 67-82.
- Tarkoçin, S. (2014). *Okul öncesi eğitim kurumunda devam eden 48-66 aylık çocukları olan ebeveynlerin çocukları ile iletişim kurma düzeyleri ve davranış sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Taylor, H. L. (2010). *A school-based parent intervention program to improve student behavior problems and the school-family relationship during the transition to kindergarten*. (Doctoral dissertation), University of California, Los Angeles. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 3450971)
- Tekin, N. (2016). *Annelere uygulanan çocuklarının duygusal gelişimini desteklemeye yönelik eğitim programının annelerin duygularını yönetmelerine ve çocuklarının olumsuz duyguları ile baş etmelerine etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara.

- Tellegen, C. L. ve Sanders, M. R. (2013). Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program for children with disability: A systematic review and meta-analysis. *Res Dev Disabil*, 34(5), 1556-1571. doi:10.1016/j.ridd.2013.01.022
- Tharner, A., Luijk, M. P. C. M., van Ijzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., . . . Tiemeier, H. (2012). Infant attachment, parenting stress, and child emotional and behavioral problems at age 3 years. *Parenting*, 12(4), 261-281. doi:10.1080/15295192.2012.709150
- Thijssen, J., Vink, G., Muris, P. ve de Ruiter, C. (2017). The effectiveness of Parent Management Training-Oregon Model in clinically referred children with externalizing behavior problems in the Netherlands. *Child Psychiatry Hum Dev*, 48(1), 136-150. doi:10.1007/s10578-016-0660-5
- Thomas, J. M. ve Guskin, K. A. (2001). Disruptive behavior in young children: What does it mean? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 44-51.
- Thomas, R. ve Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). Behavioral outcomes of Parent-Child Interaction Therapy and Triple P-Positive Parenting Program: A review and meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(3), 475-495.
- Trillingsgaard, T., Trillingsgaard, A. ve Webster-Stratton, C. (2014). Assessing the effectiveness of the 'Incredible Years^R parent training' to parents of young children with ADHD symptoms - a preliminary report. *Scand J Psychol*, 55(6), 538-545. doi:10.1111/sjop.12155
- Tucker, S. J. (1996). *The long-term efficacy of a behavioral parent training intervention for families with two-year olds*. (Doctoral dissertation), Rush University, Chicago, A.B.D. ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No: 9619503)
- Turner, K. M. T. ve Sanders, M. R. (2006). Help when it's needed first: A controlled evaluation of brief, preventive behavioral family intervention in a primary care setting. *Behavior Therapy*, 37(2), 131-142. doi:10.1016/j.beth.2005.05.004
- Twomey, J., LaGasse, L., Derauf, C., Newman, E., Shah, R., Smith, L., . . . Lester, B. (2013). Prenatal methamphetamine exposure, home environment, and primary caregiver risk factors predict child behavioral problems at 5 years. *American Journal of Orthopsychiatry*(1), 64.
- Ural, O. ve Kanlıkılıçer, P. (2010). Behavioral problems in Turkish preschool-age children. *Gifted Education International*, 26(1), 51-60. doi:10.1177/026142941002600108
- Utendale, W. T. ve Hastings, P. D. (2011). Developmental changes in the relations between inhibitory control and externalizing problems during early childhood. *Infant and Child Development*, 20(2), 181-193.
- Ünal, H. (2006). *Davranım bozukluğu tanısı alan ilköğretim öğrencilerine okullarda sunulan danışmanlık hizmetlerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Çukurova Üniversitesi, Adana.

- Van Den Hoofdakker, B. J., Van Der Veen-Mulders, L., Sytema, S., Emmelkamp, P. M. G., Minderaa, R. B. ve Nauta, M. H. (2007). Effectiveness of behavioral parent training for children with ADHD in routine clinical practice: A randomized controlled study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(10), 1263.
- Van der Oord, S., Bögels, S. M. ve Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies*, 21(1), 139-147.
- Velders, F. P., Dieleman, G., Henrichs, J., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., . . . Tiemeier, H. (2011). Prenatal and postnatal psychological symptoms of parents and family functioning: The impact on child emotional and behavioural problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 20(7), 341-350. doi:10.1007/s00787-011-0178-0
- Wakschlag, L. S. ve Keenan, K. (2001). Clinical significance and correlates of disruptive behavior in environmentally at-risk preschoolers. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 30(2), 262-275.
- Walters, G. D. (2011). The latent structure of life-course-persistent antisocial behavior: Is Moffitt's developmental taxonomy a true taxonomy? *J Consult Clin Psychol*, 79(1), 96-105. doi:10.1037/a0021519
- Weaver, C. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J. ve Wilson, M. N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 594-605.
- Webster-Stratton, C. (1984). Randomized trial of two parent-training programs for families with conduct-disordered children. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 52, 666-678. doi:10.1037/0022-006X.52.4.666
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal Of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302.
- Webster-Stratton, C. (1996). Early-onset conduct problems: Does gender make a difference? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 540.
- Webster-Stratton, C. (1997). Early intervention for families of preschool children with conduct problems. In M. J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 429-453). Baltimore, MD: Brookes.
- Webster-Stratton, C. (2011). *The Incredible Years: Parents, teachers, and children's training series: Program content, methods, research and dissemination 1980-2011*: Incredible Years.
- Webster-Stratton, C. ve Reid, M. J. (2010). The Incredible Years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct disorders. In J. Weisz ve A. E. Kazdin (Ed.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (2 ed., pp. 194-210). New York, NY, US: Guilford Press.

- Webster-Stratton, C., Reid, M. J. ve Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1), 105-124.
- Webster-Stratton, C. ve Taylor, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0–8 years). *Prevention Science*, 2(3), 165-192. doi:10.1023/a:1011510923900
- Williford, A. P. ve Shelton, T. L. (2008). Using mental health consultation to decrease disruptive behaviors in preschoolers: Adapting an empirically-supported intervention. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(2), 191-200.
- Wilmshurst, L. (2008). *Abnormal child psychology: A developmental perspective*. New York, NY: Taylor & Francis.
- Wise Metindoğan, A. (2012). *Anne Destek Programı eğitimlerinin etki değerlendirmesi araştırması*. Anne Çocuk Eğitim Vakfı. Retrieved from <http://www.acev.org/docs/raporlar/adp-etki-degerlendirme.pdf?sfvrsn=2>
- Wood, J. J., Cowan, P. A. ve Baker, B. L. (2002). Behavior problems and peer rejection in preschool boys and girls. *The Journal of Genetic Psychology*, 163(1), 72-88. doi:10.1080/00221320209597969
- Yalman, D. (2014). *MEB aile eğitim programına katılan ve katılmayan okul öncesi eğitim çağında çocuğu olan annelerin aile eğitim programlarından beklentileri ve görüşleri*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Yeter, S. (2010). *5-6 yaş grubu çocuklarda karşılaşılan davranış problemlerinin ve anneleirn çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi (Sakarya ili örneği)*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Yılmaz Bolat, E. (2011). *Anne baba eğitiminin beş–altı yaş çocuğa sahip anne babaların çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarına etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Yurduşen, S. (2004). *The effects of mothers' parental attitudes on their preschool children's internalizing and externalizing behavior problems: The mediator role of mothers' psychological adjustment*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Middle East Technical University, Ankara.
- Zisser, A. ve Eyberg, S. M. (2010). Parent-Child Interaction Therapy and the treatment of disruptive behavior disorders. In J. Weisz ve A. E. Kazdin (Ed.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 179-193). New York: NY: Guilford Press.
- Zwi, M., Jones, H., Thorgaard, C., York, A., Dennis, J. A. ve Campbell, C. (2012). Parent training interventions for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Campbell systematic reviews*, 2. doi:10.4073/csr.2012.2



EK A. ADP Oturum Örneği

OTURUM-1 Olumsuz Davranışların Nedenleri

Hedef:

- a- Olumsuz davranışların nedenlerini anlama
- b- Davranışın öncüllerini ve sonuçlarını analiz etme
- c- Çocuğu farkına vararak değerlendirme
- d- Çocukla nitelikli zaman geçirme

Araçlar:

- 1- Örnek Olay Kartları
- 2- ÖDS Yöntemi Kartları
- 3- Bir Paket Kuru Üzüm veya Kuru Yemiş
- 4- Aile Özel Zaman Takip Formu
- 5- Çocuğa Farkında Olarak Bakmak Broşürü

Oturum Öncesi Hazırlık:

- Değerlendirme aşamasında elde edilen bilgileri tekrar gözden geçiriniz. Ailenin güçlü yanları ve geliştirilmesi gereken yanlarına tekrar göz atınız.
- Oturum sürecinde yaşanabilecek yoğun duygusal anlara karşı hazırlıklı olunuz.

İçerik:

- Giriş
- Önceki haftanın gözden geçirilmesi
- Gündemin belirlenmesi
- Olumsuz davranışların nedenleri
- Davranış analizi – ÖDS Yöntemi
- Farkındalıklı bakış
- Çocukla özel zaman geçirmek
- Ev Ödevi

Ailenin Motivasyonunu Artırma:

- Değerlendirme aşamasında elde ettiğiniz bilgilere dayanarak ailenin güçlü yanlarına konu ile ilgili gördüğünüz anlarda vurgu yaparak aileyi cesaretlendiriniz.
- Davranışların nedenleri ve ÖDS yöntemi üzerinde dururken istenmeyen davranışlarla birlikte olumlu davranışlara da örnek veriniz. Aileden çocuğun olumlu davranışlarını da örneklendirmesini isteyiniz.
- Anne veya baba konu ile ilgili olmayan bir paylaşımda bulunduğu bu konunun çok önemli olduğunu ancak oturumdan sonra üzerinde durabileceğinizi belirtiniz.
- Ailenin çabalarını takdir ediniz.
- Çocuğa farkındalıklı olarak bakmak ev ödevinde zorlanacağını düşündüğünüz anne ve babalar için oturum sürecinde çocuğu hayal etmesini sağlayarak alıştırmaya yapabilirsiniz.

Süreç:

Giriş

Ana babayı hoş geldiniz diyerek selamlayın ve günlerinin nasıl geçtiğini sorarak başlayın....

Önceki Haftanın Gözden Geçirilmesi

Bir önceki oturumun kısa bir değerlendirmesini yapın....

Gündemin Belirlenmesi

Anne babaya bu hafta üzerinde durulacak konuları kısaca özetleyerek belirtin.

“Bu hafta ilk önce....”

Olumsuz Davranışların Nedenleri

Çocukların gösterdikleri olumsuz davranışların nedenlerini belirlemeye yönelik anne ve baba ile bir tartışma başlatınız...

Davranış Analizi-ÖDS Yöntemi

Davranış değişikliği oluşturmak için bir davranışı ortaya çıkaran nedenlerin ve bu davranışı devam ettiren sonuçların bilinmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle şimdi davranış analizi üzerinde durulacağını anne ve babaya açıklayın.

“Biraz önce de belirttiğimiz gibi çocukların davranışlarının değişiminde anne ve babanın davranışları ve sahip olduğu beceriler oldukça önemli bir paya sahiptir. Bu durum da bizi davranışların yönetilmesine yani olumlu davranışların artırılmasına, olumsuzların ise azaltılmasına getirmektedir. Davranışları yönetebilmek yani davranışları değiştirmede bir davranışın nasıl ortaya çıktığını ve nasıl devam ettiğini bilmek oldukça yararlıdır. Bu nedenle şimdi birlikte bir davranışın nasıl ortaya çıktığını ve nasıl devam ettiğini inceleyeceğiz”

Farkındalıklı Bakış

Anne ve babaya bu programda hem çocuklarda olumlu davranışlar oluşturmak için davranış yönetim becerilerine hem de anne baba ve çocuk arasındaki etkileşimi geliştirmek için iletişim becerilerine odaklanılacağını tekrar vurgulayın ve aşağıda yönergede yer aldığı şekilde etkinliği uygulayın.....

Ev Ödevi

Ev ödevlerini açıklamadan önce anne ve babanın katılımının programdaki başarıyı artırdığını tekrar vurgulayın. Daha sonra anne ve babaya bu haftaki ev ödevlerini açıklayın....

- 1- Davranışları izleme ve inceleme**
- 2- Aile özel zamanı**
- 3- Farkında olarak yaşamak**

Kapanış

Anne ve babadan bu oturumun değerlendirmesini alarak....

EK B. Anababalık Stilleri ve Boyutları Ölçeği

(Örnek Maddeler)

		Hiçbir zaman	Seyrek	Yarı yarıya	Çok sık	Her zaman
1	Çocuğumun duygu ve ihtiyaçlarına duyarlıyım.	○	○	○	○	○
2	Çocuğumu disipline sokmak için fiziksel cezalandırmayı kullanırım.	○	○	○	○	○
3	Çocuğumdan bir şey yapmasını istemeden önce O'nun isteklerini dikkate alırım.	○	○	○	○	○
4	Çocuğum niçin “söz dinlemek zorunda olduğunu” sorduğunda ‘çünkü ben öyle diyorum’ veya ‘çünkü ben senin annem ve böyle davranmanı istiyorum’ derim.	○	○	○	○	○
5	Çocuğumun iyi ve kötü davranışları hakkında ne hissettiğimi O'na açıklarım.	○	○	○	○	○

EK C. Anababalık Güçlükleri Ölçeği

(Örnek Maddeler)

		Hiç doğru değil	Genellikle doğru değil	Kısmen doğru	Genellikle doğru	Tamamen doğru
1	Çocuğum üzgünken ona destek olabilirim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Çocuğumun yaşadığı sorunları çözmesine yardımcı olabilirim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Çocuğum benimle birlikteyken çok mutludur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Canı yandığında çocuğuma sadece ben iyi gelirim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Çocuğumla sohbet etmeye bayılırım.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EK E.Conners Anababa Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form


(Örnek Maddeler)

	Hiç Doğru Değil	Biraz Doğru	Oldukça Doğru	Çok Doğru
1 Öfkeli ve alıngandır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Ev ödevlerini yapmada ya da tamamlamada güçlük çeker.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Sürekli hareket halindedir. Bir motor tarafından sürülüyormuş gibi hareket eder.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Ürkektir, kolayca korkar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Her şey yerli yerinde olmalıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EK F. Connors Öğretmen Derecelendirme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form

(Örnek Maddeler)

		Hiç Doğru Değil	Biraz Doğru	Oldukça Doğru	Çok Doğru
1	Karşı gelir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Kıpır kıpırdır, huzursuzdur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Öğrendiklerini hemen unuttur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Göründüğü kadarıyla gruba alınmaz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Duyguları kolayca incinir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



EK G. Uyumlu Sosyal Davranış Envanteri

(Örnek Maddeler)

		Hiçbir zaman	Çok seyrek	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1	Başkalarının duygularını, örneğin mutlu, üzgün ya da kızgın olduklarını anlar.	0	0	0	0	0
2	Diğer çocuklara karşı yardımseverdir.	0	0	0	0	0
3	İtaatkârdır.	0	0	0	0	0
4	Oyun için bir öneride bulunduğunuzda, hoşnut olmadığını gösterir (örneğin; sinirlice bakar, omuz silker ve ayağını yere vurur).	0	0	0	0	0
5	Oyunlarda kurallara uyar.	0	0	0	0	0

EK-H (Devam)

Okulla işbirliği kurma ve akademik destek

	Her gün	Haftada 1-2 kere	İki haftada bir	Ayda bir	Yılda bir iki kere	Hiçbir zaman
1. Çocuğunuzun öğretmeni ile görüşme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ...						

Çocukla zaman geçirme

	Her gün	Haftada 1-2 kere	3-4 kere	1-2 kere	Hiçbir zaman
1. Çocuğunuzla birlikte oyun oynama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ...					

Ana baba arasında tutarlılık

	Her zaman	Çoğunlukla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Ev kurallarının belirlenmesinde anlaşmazlık yaşama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ...					

Baş etme becerileri

Bir problemle karşılaştığım zaman...	Her zaman	Çoğunlukla	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Probleme bir çözüm bulmaya veya durumu değiştirmeye çalışırım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ...					

Motivasyon

Aşağıda yer alan konularda değişimin oluşmasını ne düzeyde istediğinizi 1 ile 10 arasında puanlayarak belirtiniz.

	Az										Çok
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. Çocuğumun davranışlarının değişmesi											
2. ...											

BÖLÜM-4: ÇOCUK HAKKINDA BİLGİLER**Genel ve Akademik Bilgiler**

1. Çocuğunuz son bir yıl içinde önemli bir bedensel rahatsızlıktan dolayı tedavi gördü mü?	<input type="radio"/> Evet	<input type="radio"/> Hayır		
Evet, ise rahatsızlığımı belirtiniz:				
	<input type="radio"/> Çok İyi	<input type="radio"/> İyi	<input type="radio"/> İdare eder	<input type="radio"/> Kötü
2. Çocuğunuzun öğretmenle ilişkileri nasıldır?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ...				

EK İ. ADP Değerlendirme Formu

		Hiç katılmıyorum	Pek katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Program beklentilerimi karşıladı.					
2	Program içerik açısından yeterliydi.					
3	Programda yer alan konular programın amacıyla uyuşmaktaydı.					
4	Program içerisinde kullanılan ev ödevleri/alıştırmalar etkiliydi.					
5	Programın yapılış şeklini etkili buluyorum.					
6	Her bir oturumun süresi yeterliydi.					
7	Danışman ailemizle ilgili etkili geribildirimler verdi.					
8	Program sürecinde danışman tarafından anlaşıldığımı hissettim.					
9	Program süresince danışman beni değişim için cesaretlendirdi.					
10	Danışman durumumuza uygun faydalı bilgiler verdi.					
11	Danışman durumumuza farklı açılardan bakmamı sağladı.					
12	Danışmanın bize yardımcı olduğunu düşünüyorum.					
13	Danışmanın alanında yeterli olduğunu düşünüyorum.					
14	Bu programı arkadaşlarıma tavsiye ederim.					
15	Bu eğitim programıyla ilgili diğer görüş ve düşünceleriniz (lütfen yazınız).					

EK J. ADEG Kodlama Sistemi

<p>Aile No:</p> <p>Kodlayıcı:</p> <p>Anababa Davranışı</p> <p>Nitelikli İlişki Kurma: Çocuğun ilgi ve ihtiyaçlarına karşılık verir, çocuğu dinler. Kendi davranışlarını çocuğun ihtiyaçlarına göre ayarlar. Çocuğun gelişimsel özelliklerine uygun bir dil kullanır, çocuğun sözlü ve sözlü olmayan mesajlarına karşılık verir. Çocukla birlikte olmaktan hoşnuttur.</p> <p>Olumlu Davranış Desteği: Olumlu davranışları takdir eder, teşvik eder, açık/belirgin/eleştirel olmayan yönergeler verir, uyumlu davranışlar için ortam hazırlar. Olası problemleri önden tahmin eder ve önceden çözer.</p> <p>İzleme ve Sınır Koyma: Çocuğa karşı farkındalıklı ve ilgilidir, çocuğun davranışlarını izler. Açık ve mantıklı sınırlar koyar. Koyduğu sınırları/kuralları takip eder, olumsuz davranışlar karşısında uygun sonuçları uygular, katı ve eleştirel değildir.</p>	<p>Cocuğun Yaşı:</p> <p>Tarih:</p> <p>Cocuğun Davranışı</p> <p>Duygusal Uyum: Genel olarak olumlu veya nötrdür. Olumsuz ve stresli değildir.</p> <p>Davranış: Görevlere katılır, anababanın isteklerine olumlu karşılık verir, görev veya etkinliklerde anababa ile işbirliği kurar.</p>
--	---

Ana Baba Davranışları	Etkinlik 1		Etkinlik 2		Etkinlik 3		Etkinlik 4 (yapılmışsa)		Etkinlik 5 (yapılmışsa)		Genel Puanlama	
	Anne	Baba	Anne	Baba	Anne	Baba	Anne	Baba	Anne	Baba	Anne	Baba
Nitelikli İlişki Kurma												
Olumlu Davranış Desteği												
İzleme ve Sınır Koyma												
Çocuğun Davranışları												Genel Puanlama
Duygusal Uyum												
Davranış												
4-5 = Güçlü Alan			3-3,9 = Risk Altında		1-2,9 = Zayıf Alan							
Katılım Düzeyi	1-Pasif		2-Teredditli		3-Bazen		4-Aktif		5-Ön aktif			
Tüm gözlem boyunca katılım düzeyi nasıldı?	Anne		Anne		Anne		Anne		Anne		Anne	
	Baba		Baba		Baba		Baba		Baba		Baba	

EK K. Yarı Yapılandırılmış Açık Uçlu Sorular

Aşağıdaki soruları lütfen cevaplayınız.

Programdan sonra sizde, çocuğunuzda ve ailenizde nelerin değişmesini beklersiniz?⁵
Kendinizde:

Çocuğunuzda:

Ailenizde:

Son 2 ayı düşünerek, çocuğunuzun size ve diğerlerine karşı olan duygularını ve davranışlarını tanımlayabilir misiniz?

Size karşı:

Diğerlerine karşı:

Son 2 ayı düşünerek, sizin çocuğunuza karşı olan davranışlarınızı tanımlayabilir misiniz?

Çocuğunuz hakkındaki düşüncelerinizi öğrenmek istiyorum. Çocuğunuzun nasıl biri olduğunu anlatır mısınız?

.....'nın (çocuğun adı) anne babası olmak nasıl bir şey? Belirtir misiniz?

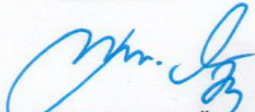
Çocuğunuza yaptığı bir davranıştan veya bir durumdan dolayı kızdığımızda; genellikle ne yaparsınız?

⁵ Bu soru, son testte "Programın sizin ve çocuğunuz için oluşturduğu faydaları belirtebilir misiniz? Program öncesi ile karşılaştırdığımızda sizde ve çocuğunuzda ne tür değişiklikler oldu ve bu değişiklikler beklentilerinizi karşıladı mı?" şeklinde sorulmaktadır.

EK L. Ankara Üniversitesi Etik Kurulu Karar Örneği**ANKARA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ****Karar Tarihi : 26/09/2016****Toplantı Sayısı: 20****Karar Sayısı :266**

266-Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Psikolojisi Hizmetler Abnabilim Dalı araştırma görevlilerinden **Arş.Gör.Mustafa Eşkisu**'nun "Üç-altı yaş arası çocukların davranış sorunlarını azaltmaya yönelik bir ana-baba psiko-eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezi ile ilgili 18/05/2016 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Psikolojisi Hizmetler Abnabilim Dalı araştırma görevlilerinden **Arş.Gör.Mustafa Eşkisu**'nun "Üç-altı yaş arası çocukların davranış sorunlarını azaltmaya yönelik bir ana-baba psiko-eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesi" başlıklı doktora tezi ile ilgili istenen düzeltmenin yapıldığı anlaşılmış olup, ilgili çalışmanın araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

**ASLININ AYNIDIR
26/09/2016**

Prof.Dr.Muharrem ÖZEN
Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

EK M.MEB İZİN BELGESİ



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 14588481-605.99-E.10391480
Konu : Araştırma İzni

28.09.2016

ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi: a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 2012/13 nolu Genelgesi.
b) 16/08/2016 tarihli ve 3072 sayılı yazımız.

Enstitünüz Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık doktora öğrencisi Mustafa EKŞİSU'nun "Üç-Altı Yaş Arası Çocukların Davranış Sorunlarını Azaltmaya Yönelik Bir Ana Baba Psiko-Eğitim Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesi" konulu uygulama ve ses kaydı talebi Müdürlüğümüze uygun görülmüş ve uygulamanın yapılacağı İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bilgi verilmiştir.

Görüşme formunun (19 sayfa) araştırmacı tarafından uygulama yapılacak sayıda çoğaltılması ve çalışmanın bitiminde bir örneğinin (cd ortamında) Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme (1) Şubesine gönderilmesini arz ederim.

Vefa BARDAKCI
Milli Eğitim Müdürü

Görevi başlatıldı
A.Ş. Coşkun

Y. Coşkun

Sefer

EK N. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Anababalık Destek Programı Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Anne ve Babalar,

Bu form ana babalık becerilerini geliştirmeyi ve çocukta olumlu davranışları artırmayı amaçlayan Anababalık Destek Programı (bundan sonra ADP olarak anılacaktır) hakkında size bilgi vermek için hazırlanmıştır. Formu imzalamadan önce dikkatlice okuyunuz. Çekinceye düştüğünüz konuları lütfen rahatlıkla sorunuz.

Program. ADP ana babaların ana babalık becerilerini geliştirmeyi ve bunu sağlayarak da çocuğun istenmeyen davranışlarını azaltmayı ve olumlu davranışlarını artırmayı amaçlayan bir programdır. ADP'nin içeriğinde çocukla olumlu ilişki kurma, oyun oynama, davranış yönetimi, duyguları kontrol etme gibi alanlarda size beceriler kazandırmayı amaçlayan çeşitli yöntem ve teknikler bulunmaktadır. ADP değerlendirme ve müdahale aşaması olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Değerlendirme aşamasında sizin ve çocuğunuzun durumu hakkında kapsamlı bilgi alınmakta, aile olarak iyi olduğunuz alanlar ve destek almaya ihtiyaç duyduğunuz alanlar belirlenmektedir. Müdahale aşamasında ise değerlendirme aşamasında elde edilen bilgiler temel alınarak 8-10 haftadan oluşan bir müdahale planı oluşturularak ihtiyaç duyduğunuz alanlarda size destek olmak amaçlanmaktadır. ADP'ye benzer şekilde geliştirilmiş olan programların ana babalık becerilerini kazandırmada ve çocuğun istenilen davranışlarını artırmada etkili olduğu gözlenmiştir.

Amaç. Bu çalışmanın amacı ADP'nin çocuk ve ana baba üzerindeki yararlarını incelemektir. Bu kapsamda ADP'nin çocuğun istenmeyen davranışlarını azaltmada, istenilen davranışları artırmada ve ana babalık becerilerini kazandırmada etkili olup olmadığı incelenecektir. Bunun için sizin uygulama grubuna (UG) veya bekleme grubuna (BG) katılmanız istenecektir. BG içerisinde yer alan ana babalar 2-2.5 ay sonrasında ADP'ye katılmaya başlayacaktır.

Uygulama. ADP kapsamında yapacağımız ilk görüşmede size ADP hakkında bilgi verilecek, ADP'nin sizin için uygun olup olmadığını belirlemek için ailenizin ve çocuğunuzun genel durumu ile yaşadığımız problemler hakkında bilgi alınacaktır. Eğer ADP'ye katılmaya gönüllü olursanız sonraki süreçte kapsamlı bir değerlendirme için sizin, ailenizin ve çocuğunuzun durumu ile ilgili soruları içeren tamamlaması yaklaşık 1 saati alan anket formunu doldurmanız beklenmektedir. Anket formuyla birlikte ayrıca sizin ve çocuğunuzun arasında etkileşimi görmek için onunla belirli bir süre vakit geçirmeniz istenecek ve bu süre kamera ile kaydedilecektir. Ayrıca eğer çocuğunuz okula devam etmekte ise çocuğunuzun öğretmeni ile de görüşülecek ve çocuğunuzun okuldaki durumu hakkında bilgi alınacaktır. Elde edilen bilgiler programın yürütücüsü ve danışmanı tarafından değerlendirilecek, size sonuçlar hakkında geribildirim verilecektir. Geribildirim sürecinde aile olarak güçlü olduğunuz alanlar ile desteğe ihtiyaç duyduğunuz alanlar belirlenecek ve desteğe ihtiyaç duyduğunuz alanlar temel alınarak müdahale planı oluşturulacaktır. Müdahale süreci haftada bir gün, yaklaşık 1,5 saat ve 8-10 hafta sürmektedir. Bu süreçte sizden etkili ana babalık becerileri ile ilgili olarak canlandırmalar yapmanız, çeşitli etkinlikleri gerçekleştirmeniz ve oturumların dışında çeşitli alıştırmalar yapmanız istenecektir.

Olası riskler. Araştırmaya katılmanın bilinen bir riski bulunmamaktadır.

Beklenen faydalar. Yapılan araştırmalar ADP benzeri programların ana babaların ana babalık becerilerini kazanmasında, ana babalık streslerinin azalmasında, çocukların da istenilen olumlu davranışlarının artmasında, istenmeyen davranışlarının ise azalmasında faydalı olduğunu göstermektedir. Programdan elde edilecek faydanın alanı ve boyutu ailenin yapısına ve katılım düzeyine göre değişmekle birlikte, ADP'den doğrudan bir yarar sağlayacağımız garantisini vermek mümkün değildir.

Ev ziyareti. ADP'nin hem değerlendirme aşamasında hem de müdahale aşamasında aileniz hakkında kapsamlı bilgi edinmek ve müdahale sürecini yerinde gözlemek amacıyla evinize izniniz doğrultusunda ziyaret gerçekleştirmek istenebilir. Ev ziyaretleri sizin izniniz doğrultusunda ve belirlediğiniz gün ve saatte gerçekleştirilecektir.

Görüntülü kayıt. Size sunulan hizmetin kalitesini artırmak bizim en birinci önceliğimizdir. Bunun için programın yürütücüsü programı alanında uzman danışmanının gözetimi altında yürütmektedir. Programın kalitesini artırmak için tüm oturumlar görüntülü olarak kayıt altına alınmakta ve oturumların kalitesi değerlendirilmektedir. Ayrıca program kapsamında sizden

çocuğunuzla yapacağınız etkinlikleri de zaman zaman kayıt altına alıp, oturumlara getirmeniz istenecektir. Buradaki amaç ise sizin becerilerinizdeki gelişimi gözlemek ve uygun geribildirimler vermektir. ADP kapsamında elde edilen tüm kayıtlar sıkı bir şekilde güvenlik altına alınacak ve program yürütücüsü ve danışmanın dışında kimse tarafından sizin izniniz olmadan ulaşılamayacaktır.

Ücret. Bu programa katılmanız durumunda sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir.

Araştırma süreci. Bu araştırma bir doktora tezi kapsamında gerçekleştirilmektedir. ADP'nin sizin katılımınızla uygulanması sonucunda elde edilen bulgular doktora tezinde, bilimsel dergilerde yayınlanacak veya bilimsel toplantılarda sunulacaktır. Araştırma sürecinde sizin aileniz için bir araştırma numarası belirlenecek ve isminizde hiçbir şekilde bahsedilmeyecektir. Araştırma numarası ile aileniz arasındaki ilişki programın yürütücüsü ve danışmanı dışında üçüncü kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır.

Gizlilik. Araştırma sürecinde elde edilen tüm bilgiler, görüntülü kayıtlar ve değerlendirme sonuçları kesinlikle sıkı bir şekilde güvenlik altında tutulacak ve sizin yazılı izniniz olmadan hiçbir şekilde programın yürütücüsü ve danışmanın dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Araştırma kapsamında elde edilen tüm bilgiler araştırma tamamlandıktan 1 yıl sonra yok edilecektir. Ancak gizlilik protokolü şu iki durum karşısında sınırlandırılabilir: a) çocuğun veya yetişkinin açık bir şekilde ihmal ve/ya istismar riski altında olması, b) sizin, ailenizden bir üyenin veya diğer kişilerin yaşamlarının ve sağlıklarının açık bir şekilde risk altında olması. Bu durumlarla karşılaşılması durumunda ilgili yasalar gerekli önlemlerin alınması için bu durumun gerekli yerlere bildirilmesini gerekli kılmaktadır.

Gönüllü katılım/vazgeçme. Bu araştırmaya hiçbir şekilde katılma zorunluluğunuz bulunmamaktadır. Programa katılmama kararını vermemeniz durumunda, bu kararınızın sizin veya çocuğunuzun için bir etkisi bulunmamaktadır.

Bilgi edinme. Bu araştırma hakkındaki tüm sorularınıza cevap bulmak veya ek bilgi almak için araştırmamızın yürütücüsü Mustafa Eşkisu'ya veya danışmanı Prof. Dr. Emine Gül Kapçı'ya ulaşabilirsiniz.

Adres: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bölümü, 06590 Cebeci / Ankara.

Telefon: 0 312 363 3350, e-posta: meskisu@gmail.com

Onam

Yukarıda yer alan onam formunun tamamını okudum ve anladım. Anababalık Destek Programı, programın uygulama süreci, araştırma süreci, programın olası faydaları ve olası riskler tarafıma açıklanmış ve araştırma hakkındaki tüm sorularım tatmin edici şekilde yanıtlanmıştır. Ayrıca araştırma sürecinden istediğim zaman çekilebileceğimi bilerek, bu formu imzalayarak **kendimin ve çocuğumun** adı geçen programa gönüllü olarak katıldığımı belirtiyorum.

Anne veya Babanın Adı-Soyadı

Çocuğun Adı-Soyadı

Anne veya Babanın İmzası

Tarih

Program Yürütücüsünün Adı-Soyadı

Program Yürütücüsünün İmzası

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Mustafa EŞKİSU

Doğrum Tarihi : 29.04.1983

İletişim Bilgileri : Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı

E-Posta Adresi : meskisu@gmail.com

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	Ankara Üniversitesi	2001-2005
Yüksek Lisans	Eğitim Bilimleri/Eğitimde Psikolojik Hizmetler	İstanbul Üniversitesi	2006-2009
Doktora	Eğitimde Psikolojik Hizmetler / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	Ankara Üniversitesi	2011-2017

İş Deneyimi :

Unvan	Görev Yeri	Yıl
Psikolojik Danışman	İstanbul Halkalı Mehmet Akif Ersoy Lisesi	2005-2007
Psikolojik Danışman	Fatih Cibali Lisesi	2007-2010
Psikolojik Danışman	Mehmet Niyazi Altuğ Anadolu Lisesi	2011-2011
Yarı-zamanlı öğretim üyesi	İstanbul Üniversitesi	2009-2011
Araştırma Görevlisi	Erzincan Üniversitesi	2011-2011
Misafir Araştırma Görevlisi	ABD University of Oregon	2015-2016
Araştırma Görevlisi	Ankara Üniversitesi	2011-2017