

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANISI ALMIŞ İLKÖĞRETİM
ÖĞRENCİLERİNDE SALDIRGANLIĞIN AİLESEL VE BİLİŞSEL FAKTÖRLERLE MODELLENMESİ

(STRUCTURAL EQUATION MODELING OF AGGRESSION IN ELEMENTARY SCHOOL
STUDENTS WITH ADHD BY FAMILY AND COGNITIVE FACTORS)

DOKTORA TEZİ

ELİF ERCAN

DANIŞMANI: Yrd. Doç. Dr. HAKAN ATILGAN

İZMİR- 2011

Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne sunduğum "Dikkat Eksikliğı Hiperaktivite Bozukluğı Tanısı Almış İlköğretim ğrencilerinde Saldırganlığın Ailesel Ve Bilişsel Faktörlerle Modellenmesi adlı doktora tezinin, tarafımdan bilimsel, ahlak ve normlara uygun bir şekilde hazırlandığını; tezimde yararlandığım kaynakları, bibliyografyada ve dipnotlarda gösterdiğimi onurumla doğrularım.

ELİF ERCAN



TUTANAK

Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 01.06.2011 tarih ve 17/05 sayılı kararı ile oluşturulan jüri, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı) doktora öğrencisi Elif ERCAN'ın aşağıda başlığı (Türkçe / İngilizce) belirtilen tezini incelemiş ve adayı 24.06.2011 günü saat 09:30' da 100 dk. süren tez savunmasına almıştır.

Sınav sonunda adayın tez savunmasını ve jüri üyeleri tarafından tezi ile ilgili kendisine yöneltilen sorulara verdiği cevapları değerlendirerek tezin başarılı/~~başarısız/düzeltilmesi gerekli~~ olduğuna oybirliğiyle / ~~oyçokluğuyla~~ karar vermiştir.

BAŞKAN

Yrd. Doç. Dr. Hakan Atılğan

Başarılı

☒

Başarısız

☐

Düzeltilme (6 ay süreli)

☐

ÜYE

Prof. Dr. Süleyman Doğan

Başarılı

☒

Başarısız

☐

Düzeltilme (6 ay süreli)

☐

ÜYE

Prof. Dr. Ragıp Özyürek

Başarılı

☒

Başarısız

☐

Düzeltilme (6 ay süreli)

☐

ÜYE

Doç. Dr. Azmi Varan

Başarılı

☒

Başarısız

☐

Düzeltilme (6 ay süreli)

☐

ÜYE

Yrd. Doç. Dr. Ömer Faruk Şimşek

Başarılı

☒

Başarısız

☐

Düzeltilme (6 ay süreli)

☐

Tezin Türkçe Başlığı : Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış İlköğretim Öğrencilerinde Saldırganlığın Ailesel ve Bilişsel Faktörlerle Modellenmesi

Tezin İngilizce Başlığı : Structural Equation Modeling of Aggression In Elementary School Students with ADHD by Family and Cognitive Factors

ÖNSÖZ

Büyük bir çaba gerektiren bu çalışmayı, burada andığım kişilerin destek, yardım ve katkıları olmaksızın gerçekleştirebilmem mümkün değildi.

Çalışmamın tamamlanmasında yaptığı önemli yardım ve katkılar nedeniyle, tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Hakan Atılğan'a; çalışmam için veri toplama aşamasında izin konusunda ve tezi yazmamda verdiği destek ve sergilediği kolaylaştırıcı tutum nedeniyle Sayın Prof. Dr. Süleyman Doğan'a; çalışmamı gerçekleştirmem için sergilediği destekleyici tutum nedeniyle Sayın Doç. Dr. Azmi Varan'a; çalışmamı Ege Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalında yürütebilmem için bana oldukça yardım eden Sayın Prof. Dr. Cahide Aydın'a, WISC-R' ların çocuklara uygulanmasında büyük yardımı olan Psikolog Günay Sağduyu' ya, Uzman Psikolojik Danışman Gökül Er'e ve Psikolog Ayşe Er'e; Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Çizelgesi –Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli' ni (ÇDŞG-ŞY) uygulayarak çocuklara tanı koyan ve benimle sabah saatlerine kadar çalışan sevgili arkadaşım Dr. Bürge Kabukçu Başay'a, tez olgularının toparlanması ve düzenlenmesine önemli katkıları olan sevgili arkadaşım Dr. Taciser Uysal'a ve ölçeklerin değerlendirilmesinde yardımı olan, beni motive eden sevgili arkadaşım Dr. Ülkü Akyol Ardic'a; çalışmamın ilerlemesinde ve çalışmamdaki verilerin analizinde yaptığı önemli yardım ve katkılar nedeniyle Sayın Doç. Dr. Tuncay Öğretmen'e; ayrıca verilerin analizinde sorularıyla karşılarına sık sık çıktığım ve her zaman bana vakit ayıran Prof. Dr. Oya Somer'e, Yrd. Doç. Dr. Ömer Faruk Şimşek'e ve Psikometri Uzmanı Seda Can'a; çalışmamın çeşitli aşamalarında yaptığı yardım ve sağladığı katkılar nedeniyle sevgili arkadaşım Araş. Gör. Nursel Topkaya' ya çok teşekkür ederim.

Son olarak, bu çalışmayı gerçekleştirebilmem için verdiği güç ve destek nedeniyle eşim Prof. Dr. Eyüp Sabri Ercan' a; araştırmamın başından sonuna kadar desteğini ve ilgisini hissettiğim sevgili anneme, babama, ananeme ve kardeşime çok teşekkür ederim.

ELİF ERCAN

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
ŞEKİLLER.....	viii
BÖLÜM I.....	1
1.1 GİRİŞ.....	1
Problem Cümlesi.....	13
Hipotezler.....	13
Sayıtlar.....	13
Sınırlılıklar.....	14
Tanımlar.....	14
Araştırmanın Önemi.....	15
BÖLÜM II.....	19
2.1. İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR.....	19
2.1.1. SALDIRGANLIK.....	19
2.1.1.1. İÇGÜDÜ KURAMLARI.....	21
2.1.1.1.1. Psikanalitik Kuram.....	21
2.1.1.1.2. Etolojik kuram.....	22
2.1.1.2. ENGELLENME SALDIRGANLIK MODELİ.....	24
2.1.1.3. ÖĞRENME KURAM MODELLERİ.....	27
2.1.1.3. 1. Sosyal Öğrenme Kuramı.....	27
2.1.1.4. BİYOLOJİK KURAMLAR.....	29

2.1.1.5. SOSYAL BİLİŞSEL BİLGİ İŞLEME MODELİ	32
2.1.2. DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU	34
DEHB için DSM-IV Tanı Ölçütleri	34
Dikkat Eksikliği	36
Hiperaktivite-İmpulsivite.....	36
Etiyolojisi.....	37
Genetik.....	38
Çevresel Etkenler	38
Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB)	39
Davranım Bozukluğu	40
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Tedavisi	41
2.1.3. EBEVEYN KABUL-RED KURAMI (PARENTAL ACCEPTANCE AND REJECTION THEORY)	42
KONUyla İLGİLİ YURT İÇİNDE VE YURT DIŞINDA YAPILAN BAZI ARAŞTIRMALAR	43
YÖNTEM.....	48
3.1.1 ARAŞTIRMA MODELİ.....	48
3.1.2. EVREN VE ÖRNEKLEM	48
3.1.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	50
3.1.3.1 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği- ÇDDÖ (Child Behavior Check-List - CBCL)	51
<i>Sosyal Yeterlilik Ölçeği</i>	51

<i>Sorun Davranışlar Ölçeği</i>	51
3.1.3.2 Öğretmen Bilgi Formu –ÖBF (Teacher’s Report Form / TRF).....	53
3.1.3.3. Çocuk/Ergen Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği (Çocuk/Ergen EKRÖ).....	54
3.1.3.4. Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Çizelgesi –Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli –ÇDŞG-ŞY (Schedule For Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children- Present and Lifetime Version /K-SADS-PL)	56
3.1.3.5. Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği- Geliştirilmiş Formu (WÇZÖ-R) (Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised; (WISC-R)	57
Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV’e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği)	59
3.1.4 VERİLERİN TOPLANMASI.....	60
3.1.5 VERİLERİN ANALİZİ	63
3.1.5.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi – YEM (Structural Equation Modeling -SEM)	63
BÖLÜM IV	69
4.1 BULGULAR.....	69
4.1.1. Analizin Aşamaları	69
4.1.1.1. Modelin Betimlenmesi (<i>Model Specification</i>).....	70
4.1.1.2. Modelin Tanımlanması (<i>Identification</i>).....	71
4.1.1.3. Bütünleşik Ölçüm Modeli.....	74
.....	76
4.1.1.3. Modelin Hesaplanması (Estimation)	79
.....	83

.....	83
.....	83
.....	83
.....	83
.....	83
.....	83
.....	83
4.1.1.4.1 Uyumu Test Etme (Testing Fit)	84
BÖLÜM V.....	88
5.1 TARTIŞMA VE YORUM.....	88
5.1.1. “Ailesel risk faktörleri DEHB olan çocukların evde ve okuldaki saldırgan davranışlarını belirlemektedir.” Hipotezinin Tartışılması ve Yorumu	88
5.1.2. “Bilişsel faktörler DEHB olan çocukların evdeki ve okuldaki saldırganlığını belirlemektedir” Hipotezinin Tartışılması ve Yorumu.....	93
5.1.3. “DEHB olan çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları kabul red düzeyi evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemektedir.” Hipotezinin Tartışılması ve Yorumu	
96	
BÖLÜM VI	100
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	100
KAYNAKÇA.....	105
EKLER.....	116
EK-1	117
EGE ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI HASTALIKLARI ANABİLİM DALI İZİN YAZISI	117

EK-2	118
4-18 YAŞ ÇOCUK VE GENÇLER İÇİN DAVRANIŞ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ.....	118
(CHILD BEHAVIOR CHECK-LIST = CBCL)	118
EK-3	119
DİKKAT EKSİKLİĞİ VE YIKICI DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI İÇİN DSM-IV'E DAYALI TARAMA VE	
DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (DEYDB DSM-IV DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ)	119
EK-4	120
ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU	120
(TEACHER'S REPORT FORM / TRF)	120
EK-5	121
DİKKAT EKSİKLİĞİ VE YIKICI DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI İÇİN DSM-IV'E DAYALI TARAMA VE	
DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ	121
(DEYDB DSM-IV DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ)	121
EK-6	122
ÇOCUK/ERGEN EBEVEYN KABUL-RED ÖLÇEĞİ.....	122
(ÇOCUK/ERGEN EKRÖ)	122
ÖZGEÇMİŞ	123
ÖZET	128
ABSTRACT.....	129

TABLolar

Tablo 1: Araştırmanın Örneklemi Oluşturan Saldırgan Davranışlar Gösteren Öğrencilerin Tanılarına Göre Sayısal Dağılımı.....	49
---	----

Tablo 2: Standart Uyum İyiliği Ölçütleri (Schermelleh-Engel-Moosbrugger, 2003)	65
Tablo 3: Gözlenen Ve Örtük Değişkenlerin İsimleri, Sayıları Ve Göstergelerin Tanımı.....	70
Tablo 4: Gözlenen Değişkenlerin Determinasyon Katsayıları	77
Tablo 5: Gizil Değişkenler Arasındaki İkili Korelasyonlar (N = 309)	78
Tablo 6: Kategorik Verilerin Oranları.....	81
Tablo 7: Modelin Uyum İndeks Değerleri ve Uyum İndeksleri İçin Kriterler	86

ŞEKİLLER

<i>Şekil 1: Araştırmanın İşlem Basamakları</i>	61
Şekil 2: Hipotez Edilen Model	67
Şekil 3: Bütünleşik Ölçüm Modeli	76
Şekil 4: DEHB Tanısı Almış İlköğretim Öğrencilerinin Saldırganlıklarına İlişkin Yapısal Eşitlik Modeli	83

BÖLÜM I

1.1 GİRİŞ

Saldırganlık tek bir yöne doğru gider: Daha fazla saldırganlık yaratmaya.

Margaret Wheatley

İnsanların ne kadar medenileştikçe o kadar saldırganlaşması oldukça şaşırtıcı bir paradokstur. Saldırgan davranışlar, insan davranışı ile ilgili teorilerin önde gelen konularındandır; zooloji, ekonomi ve halk sağlığı gibi birçok farklı disiplinde de üzerinde çalışmalar yürütülmektedir (Tremblay, 2000).

Saldırganlık, evrensel ve karmaşık bir gelişimsel olgudur ve üzerinde yaygın biçimde çalışılmış olmasına rağmen hala araştırmacıları şaşırtmaktadır (Harnett, 1992). Saldırganlık, üzerinde önemle durulan bir kavramdır. Çocukların oyunlarındaki kavgalardan sokak çatışmalarına ve savaşa kadar, bir insanın diğerine acı verme çabası, belki de en çok araştırılmış insan davranışlarıdır (Burger, 2006).

Saldırganlık ruh ve bedene zarar verici, egoya karşı yaralayıcı olsa da insan olmanın gerçeği ve önemli bir parçasıdır (Geen, 2001). Her ne kadar saldırganlıkla ilgili çok sayıda kaynak ve saldırganlık üzerine yapılmış birçok bilimsel çalışma olsa da hala saldırganlık tanımı ve nedenleri konusunda üzerinde uzlaşılmış tek bir tanım ve açıklama yoktur (Ramirez & Andreu, 2006). Saldırganlığı tanımlamayla ilgili yaşanan güçlüğü sebebi bu problem davranışın çok sayıda biyolojik, kültürel, çevresel ve sosyal güçten etkilenmesidir (Lindsay & Anderson, 2000). Saldırganlığı tanımlamak neredeyse psikolojinin bütün kavramlarını tanımlamaktan daha zordur (Crains, 1979).

Saldırganlığın karşılığı olan ‘aggression’ sözcüğü Latince kökenli bir sözcük olup, kelime anlamı “bir yöne doğru hareket etmek” tir. Bu sözcüğün kapsamında kesin bir tavır alış, tepki verme anlamları da yer almaktadır (Köknel, 1999).

İnsan saldırganlığı, bir başka bireye zarar verme amacıyla gerçekleştirilen herhangi bir davranış olarak tanımlanabilir. Ayrıca buna ek olarak öznenin, hedefin davranışı önlemek için motive olduğuna ve davranışının hedefe zarar vereceğine inanması gereklidir (Anderson & Bushman, 2002; Baron & Richardson, Human Aggression, 1994; Berkowitz, 1989; Geen, 2001).

“Saldırganlık” sözcüğünü duyduğunda birçok insanın aklına fiziksel güç – yumruk yumruğa kavga etme, silahlı saldırı, sert sözel yanıtlar ya da iki insan arasında çatışmaya sebep olabilecek şiddetli ve ceza almayı gerektirecek eylemler gelmektedir. Aslında kişinin isteği dışında ona zarar vermeyi amaçlayan her tür davranış “saldırganlık” olarak tanımlanabilir. Bir kişinin itibarını zedelemek için hakkında dedikodu çıkarmak da saldırganlık olarak adlandırılabilir (Geen, 2001). Bandura ve Walters’a göre (1963), saldırganlık; “tehlikeli bir uyarının başka birine aktarılması”dır.

Saldırgan davranış yaşam boyu en fazla süreklilik gösteren kişilik özelliklerinden olup, çocuklukta görülen saldırgan davranışlar yaşam boyunca görülebilir ve hatta artış gösterebilir (Farrington, 1991; Haapasalo & Tremblay, 1994; Loeber & Dishion, 1983; Loeber & Hay, 1997). Yapılan çalışmalar, 12 ay gibi oldukça erken bir dönemde bile çocukların durumların çeşitliliği karşısında az ya da çok saldırgan davranış biçimleri sergilediklerini ortaya koymaktadır (Holmberg, 1980; Kagan, 1988). Richman ve arkadaşları (1982), 3 yaş gibi oldukça küçük bir yaşta saldırgan davranışları olan çocukların büyük bir kısmının (%87) 8 yaşında da saldırgan davranışları olduğunu bildirmişlerdir (Richman, Stevenson, & Graham, 1982). Her ne kadar saldırganlık yüksek oranda stabil olsa da bu sadece bir faktörün bu durumda etkisi olduğunu göstermemektedir (Huesmann & Guerra, 1997).

İnsanın saldırgan davranışına ilişkin tartışmalarda temel çelişki, saldırganlığın “içgüdüsel mi?”, yoksa “sonradan kazanılan bir davranış mı?” olduğudur. Saldırganlık ve şiddet olaylarının yorumlanmasına ilişkin farklı görüşler bulunmaktadır. Bu konudaki yaklaşımlar genel olarak iki temele dayanmaktadır. Saldırganlığa ilişkin içgüdüsel ve biyolojik kuramlar saldırganlığı doğuştan gelen, insan doğasının bir parçası olarak görmektedirler. Genetik araştırmalar tek yumurta ikizlerinde saldırganlık konkordansının (her iki ikizde bir arada görülmesinin) çift yumurta ikizlerinden oldukça yüksek olduğunu ortaya koymakta ve saldırganlıkta kalıtımın rolünün 0.28 – 0.72 arasında değiştiğini göstermektedir (Hudziak, ve ark., 2003). Bu durum saldırganlıkta kalıtsal etkenlerin varlığına işaret etmektedir.

Önemli sayıda çalışma, hem insan hem de hayvanlarda her ne kadar birçok nörokimyasal sistem işe karışsa da azalmış merkezi serotenerjik aktivitenin saldırgan davranışlarla en çok ilişkili biyolojik özellik olduğunu ortaya koymaktadır (Halperin, ve ark., 1997; Soubrie, 1986). Düşük sosyoekonomik düzey, ailesel problemler, olumsuz ebeveynlik, ebeveynlerde psikopatoloji, kalabalık aileden gelmenin saldırganlıkla en yakından ilişkili çevresel faktörler olduğu bildirilmiştir (Vaden-Kiernan, Ialongo, Pearson, & Kellam, 1995). Bu durumda, saldırganlığın gelişimi ve devam etmesinde hem genetik hem de çevresel faktörlerin etkili olduğu görülmektedir (Arseneault, ve ark., 2003; Dionne, Tremblay, Boivin, Laplante, & P’erusse, 2003). Sosyal öğrenme kuramına göre ise (Bandura & Walters, 1959; Bandura & Walters, 1963) saldırganlık tepkileri, sosyal davranışların diğer karmaşık formlarındaki gibi başkalarını doğrudan ya da dolaylı biçimde gözlemleyerek kazanılmaktadır.

Çocuk ve ergenlerde saldırgan davranış örüntülerinin görülme riskini artıran pek çok neden vardır. Saldırgan davranışlar gösteren çocuklarda davranışsal (hiperaktivite, dürtüsellik, dikkatsizlik), bilişsel (düşük IQ, düşük okul başarısı), sosyal / ailesel (çete üyeliği, katı çocuk yetiştirme teknikleri, çocuk istismarı, ailede

çatışmalar ve düşük sosyo ekonomik statü) ve durumsal risk faktörleri (alkol, madde ve silahlara kolay ulaşabilme) beraberce saldırganlık davranışının görülmesi ve sürdürülmesine zemin hazırlamaktadır (Loeber & Hay, 1997).

Epigenetik, yani çevresel ve genetik etkenlerin birbiriyle etkileşimi sonucu ortaya çıkan toplam etki, çocuklarda saldırganlığın görülmesini ve gelişimle beraber ne derecede artacağı ve süreceğini etkileyen temel faktördür (Loeber & Hay, 1997; Loeber, ve ark., 1993).

Aile Sistemleri Kuramı'na göre aile dinamik bir sistemdir ve ailedeki bireyin davranışları ancak ailenin diğer üyelerinin davranışları ve birbirleriyle olan etkileşimleriyle anlaşılabilir (Steinglass, 1987; akt. Kim, Hetherington ve Reiss , 1999).

Rutter ve arkadaşları çocukluk ruhsal bozukluklarında aile ile ilgili altı risk faktörünün belirgin şekilde etkili olduğunu vurgulamaktadır. “Rutter’ın Zorluk Faktörleri” (Rutter’s Adversity Factors) olarak adlandırılan bu 6 özellik: ciddi evlilik anlaşmazlıkları, düşük sosyoekonomik düzey, kalabalık aile, baba suçluluğu, anne ruhsal bozukluğu ve üvey ebeveyn yanında yaşamaktır. Rutter’ın belirlediği olumsuz aile ve çevresel risk etmenlerinin sayısı arttıkça, çocuklarda ruhsal bozukluk riskinin de arttığı bildirilmektedir (Hinshaw, 1987).

Literatür incelendiğinde aile faktörlerine ek olarak, saldırgan çocuklar (Coy ve ark., 2001; Vance ve ark. 2002. akt: Miller ve Ark., 2006) ve yetişkinlerde (Brownlie ve ark., 2004; Huesmann ve ark., 2002) başta sözel alanda olmak üzere bilişsel yetersizliklere rastlandığı görülmektedir. Patterson ve arkadaşları (1989. akt: Miller,2006) bilişsel problemlerin varlığının akademik başarısızlığa ve akranları tarafından çocukların red edilmesine yol açtığını ve bunun da çocuğu çarpık arkadaş gruplarına ve suç işlemeye itebildiğini belirtmiştir. Bunlara ek olarak Feshbach (1970, akt: Dodge ve Frame, 1982) reddeden anne-baba davranışının daha çok saldırgan

davranışlara neden olduğunu ifade etmiştir. Sözel yönergeleri hatırlama ve eylemlerinin sonuçlarını dili kullanarak göz önüne alma, eylemlerin etkili biçimde kontrol edilmesine katkı sağlamaktadır. Akıl yürütme ve kendini sözel olarak ifade etme zorluğu yaşayan çocuklar sosyal açıdan yaşanan değişimlerin kontrolünü saldırganlığı kullanarak sağlayabilirler (Dodge, 1993).

Saldırgan davranışlar çocukların psikiyatrik değerlendirmeye yönlendirildiği temel belirtilerdendir (Campbell ve ark.,1984. akt: Harnett, 1992). Saldırganlık, genellikle çeşitli psikiyatrik bozukluklarla beraber görülmektedir (American School Health Association, 1989; akt. Harnett, 1992). Bu bozuklukların en önemlilerinden birisi de Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'dur (Miller ve ark., 2006).

Çocukluk çağının en sık görülen bozukluklarından olan Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) son derece önemli akademik, sosyal ve psikiyatrik sorunlara yol açabilen ve olumsuz etkileri yaşam boyu sürebilen bir bozukluktur. Bireyin, ailenin ve hatta toplumun sağlığını etkileyebilmesi nedeniyle DEHB önemli bir toplum sağlığı problemi olarak kabul edilmektedir. Yaşamın erken dönemlerinde başlayan DEHB bireyin sosyalleşmesi üzerinde de büyük etkiye sahiptir (Retz ve Rösler, 2009). Amerikan Psikiyatri Birliği DEHB'nin okul çağı çocuklarında % 5-7 sıklığında olduğunu belirtmektedir (APA 2000); son yıllarda yapılan oldukça kapsamlı bir meta analiz çalışmasında DEHB'nin tüm dünyadaki prevalansının % 5.29 olduğu gösterilmiştir (Polanczyk ve ark. 2008).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu kendi içerisinde birbirinden çok farklı olan iki bozukluğu barındırmaktadır.

1. Dikkat Eksikliği
2. Hiperaktivite.

Dikkat Eksikliği: Kişinin yaşına, sosyal ve kültürel özelliklerine oranla konsantre olmada güçlük çekmesi, unutkan olması, dağınık olması, işlerini organize etmekte güçlük çekmesi, bir işe konsantre olduktan sonra basit bir uyararla çok kolay dikkatinin dağılması, dikkat “sabır” gerektiren işlerden kaçınması ve sık sık basit dikkat hataları yapmasıdır (Ercan, 2008).

Hiperaktivite - Dürtüsellik: Kişinin bilişsel gelişimine ve bulunduğu sosyal konuma göre çok daha hareketli, aceleci veya aşırı konuşkan olmasıdır. Çocukların erişkinlere oranla çok daha hareketli olması doğal olmakla birlikte bir çocuğun kendisinin ve ailesinin yaşamını etkileyecek denli hareketli olması hiperaktivite bozukluğunu düşündürür (Ercan, 2008).

DEHB olan çocukların çok önemli bir bölümü ergenlik (%80) ve erişkinlik dönemlerinde (%65) de DEHB tanısı almaya devam ederler (Barkley 1996, Weiss ve Hechtman 1993). Ayrıca çocukluğunda DEHB olanlar olmayanlara oranla çok daha yüksek oranda Anti-sosyal Kişilik Bozukluğu ve alkol-madde kullanım bozuklukları gibi psikiyatrik; kapasitenin altında okul başarısı gösterme veya okuldan atılma gibi akademik; sık kazaya uğrama, kazalara neden olma, sık boşanma, erken yaşta gebelik, düşük iş başarısı veya işsizlik gibi sosyal risklere maruz kalmaktadırlar (Barkley 2004).

DEHB olan çocukların büyük çoğunluğu bu bozukluğun belirtilerinin yanında diğer birçok alanda sorun yaşamaktadırlar. Achenbach ve Edelbrock buldukları iki geniş kapsamlı sorunu, içselleştirme ve dışsallaştırma sorunları olarak adlandırmışlardır. İçselleştirilmiş bozukluklar duygusal, dışsallaştırılmış bozukluklar ise davranışsal sorunlar olarak düşünülmüştür (Kaymak-Albayrak, 1994).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu saldırganlık ve anti-sosyal davranışlar la büyük ölçüde ilişkilidir. DEHB tanısı alan çocuklarla okul öncesi dönemden ilköğretimin sonuna kadar yapılan boylamsal çalışmalar (4-14 yaş)

bulunmaktadır. Bu çalışmaların tümünde normal kontrollerle (DEHB olmayan ve bir başka psikopatolojisi olmayan çocuklar) DEHB çocuklar arasında saldırgan davranışlar, suç işleme ve diğer anti-sosyal davranışlar gösterme riski açısından anlamlı fark bulunmuştur (August ve Stewart ve Holmes; Barkley, Fischer, Edelbrock ve Smallish, 1990; Hectman, Weiss ve Perlman, 1984; Mannuzza, Klein ve Addalli, 1991; Taylor, Chadwick, Heptinstall ve Danckaerts, 1996; akt: Connor, 2004). DEHB temel belirtilerinden olan dikkat eksikliği, saldırgan davranışları arttırabilmekte ve özellikle bu durum düşük bilişsel yeteneklerin varlığında daha da belirginleşebilmektedir (Bellanti ve Ark., 2000; Schaeffer ve ark., 2003).

DEHB'nin temel belirtileri olan hiperaktivite, dürtüsellik ve dikkat eksikliği, çocukların öğrenme yetilerini olumsuz bir şekilde etkiler. Bu durumda, kendi kapasitelerinin altında başarı göstermeye veya kendi sınıf düzeylerinin gerisinde kalmaya başlarlar. Gösterdikleri olumsuz davranışlar, aldıkları cezalar, sınıf tarafından alaylara hedef olmaları da akademik sorunlar yaratmaktadır. Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir araştırmada DEHB olan çocukların %90'ının okulda yeterince üretken olmadığını, %90'ının düşük başarılı olduğunu, %20'sinin okuma zorluğu çektiğini, %30'unun okulu bıraktığı öne sürülmüştür (Yavuzer, 2002).

İlkokul birinci ve ikinci sınıftayken aşırı hareketlilik, çok konuşma ve söz dinlememe gibi belirtilere, 8-9 yaşlarından itibaren yalan söyleme, büyüklerle tartışmaya girme ve arkadaşlarıyla sık olarak kavga etme gibi davranış sorunları eklenebilmektedir. Böylece çevre tarafından "yaramaz çocuk" nitelemesi yavaş yavaş "şımarık çocuk" veya "terbiyesiz çocuk" haline gelmektedir. Arkadaşları tarafından dışlanabilen bu çocuklar okulda veya mahallede kendilerine benzer özellikler sergileyen çocuklarla birlikte gruplar oluşturabilirler. Bu gruplaşmaların ileride suça yönelik çetelere katılmada rol oynayabileceği de düşünülmeli gereken önemli bir konudur (Ercan ve Aydın, 2000)

Davranım bozukluğu, karşı olma karşı gelme bozukluğu, özgül öğrenme güçlüğü sıklıkla DEHB' ye eşlik eder; bu olgularda okulda yaşanan davranışsal ve bilişsel sorunlar daha da ağırlaşabilir (Conner ve ark. 2003, Hinshaw 2002, Pineda ve ark. 2003; akt: Tahiroğlu ve ark, 2005). DEHB'nin tek başına görüldüğü durumlarda da saldırganlıkla ilişkili olduğu bilinmekle birlikte eşlik eden Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu ve Davranım Bozukluğu varlığı saldırganlık görülmesi için çok daha önemli bir risk faktörüdür. DSM – IV'te Yıkıcı Davranış Bozuklukları başlığı altında yer alan DEHB, KOB ve DVB'nun her birisi saldırganlık için ayrı ayrı önemli risk faktörleridir. Ancak bu bozuklukların bir arada görülmesi durumunda saldırganlık ve diğer olumsuz risk etkenleri için çok daha büyük bir risk faktörü oluştururlar. DEHB varlığında KOB görülme oranı % 50'ler DVB görülme oranı ise % 15'ler (MTA 1999) gibi çok yüksek oranlardadır. Benzer biçimde KOB olanların neredeyse % 70-80'inde DVB olanların ise %90'ında eşlik eden DEHB bulunduğu belirtilmektedir (Green ve ark, 2008).

Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB)

Karşıt olma karşı gelme bozukluğu tekrarlanan olumsuz, karşı gelen, kurallara uymayan ve düşmanca davranışların 6 ayı aşkın bir süredir varlığıyla karakterize edilebilir. Bu davranışlar belli gelişim dönemlerinde ya da özel koşullarda normal karşılanmasına rağmen, bu bozuklukta, beklenenden daha sık ve şiddetli şekilde ortaya çıkıp belli fonksiyonlarda bozulmalara neden olurlar. Bu davranışlar özellikle otorite figürleriyle etkileşimde kendini gösterir. Bozukluğa sahip kişiler, karşı gelen davranışları diğerlerine verilen haklı ve uygun tepkiler olarak görürler. Çevreleri için çoğu zaman sinir bozucu ve tatsız olsa da, davranım bozukluğundaki gibi hak ihlali görülmez (DSM-IV).

Karşı olma karşıt gelme bozukluğunun görülme sıklığı üzerine sunulan raporlarda, örneklemin yüzde 2-16'sı arasında değişen bir yaygınlık görülmektedir. Problemlili davranışlar genellikle ev ve aile içi ilişkilerle sınırlıdır fakat diğer bazı şiddetli vakalarda başka ortamlarla da görülebilir. Negativizm, hem yetişkinlerle hem

de çocuklarla ilişkilerde inatçılık ve uzlaşmazlık olarak görülebilir. Öfke nöbetleri ve öfke patlamalarına çoğunlukla çocuğun isteklerini reddetme sebep olmaktadır. Bir çocuk, genellikle, yaptığı herhangi bir davranışın yanlış ya da anormal olduğunu kabul etmez ya da görmez, bunun tam aksine herhangi bir zorluk için başkalarını suçlar.

Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğunun Belirtileri

1. Sık sık hiddetlenir (huysuzlanır)
2. Sık sık büyüklerle tartışmaya girer
3. Büyüklerin isteklerine ya da kurallarına uymaya çoğu zaman etkin bir biçimde karşı gelir ya da bunları reddeder
4. Çoğu zaman, isteyerek, başkalarını kızdıran şeyler yapar
5. Kendi yaramazlıkları için çoğu zaman başkalarını suçlar
6. Çoğu zaman alıngandır, çabuk darılır ya da başkalarınca kolay kızdırılır
7. Çoğu zaman içerlemiş, kızgın ve güceniktir
8. Çoğu zaman kincidir ve intikam almak ister

DAVRANIM BOZUKLUĞU (DVB)

Çocuklarda ve ergenlerde davranım bozukluğu, başkalarının haklarını ya da temel toplumsal kuralları ihlal eden tekrar edici davranış modeliyle tanımlanır. Anti-sosyal davranışlar çok çeşitli ortamlarda tipik olarak mevcuttur ve ev, okul veya iş ortamında belirgin fonksiyonel bozulmalarla sonuçlanır. Tanı için gereken herhangi bir öznel hastalık_belirtisi yada gerekli semptom değil, en az 12 ay boyunca sayısı, şiddeti ve ısrarcılığıyla durumu tanımlayan bir dizi davranış bulunması gereklidir. Bozukluğun belirtileri olarak görülen davranışlar, fiziksel saldırganlık ya da insanlara

veya hayvanlara zarar verme tehditleri, mala zarar verme, yalancılık veya hırsızlık ve yaşa uygun kuralların ciddi biçimde ihlali olarak 4 kategoride toplanmaktadır.

Bildirilen davranım bozukluğu **görölme sıklığı** %1 ila %16 arasında değişmekte, bir çok araştırma genel nüfusun yaklaşık %5'i oranında davranım bozukluğu görüldüğünü göstermektedir.

DSM-IV Davranım Bozukluğu Belirtileri

İnsanlara ve hayvanlara karşı gösterilen saldırganlık

1. Çoğu zaman başkalarına kabadayılık eder, gözdağı verir ya da gözünü korkutur
2. Çoğu zaman kavga-dövüş başlatır
3. Başkalarının ciddi bir biçimde fiziksel olarak yaralamasına eden olacak bir silah kullanmıştır (örneğin bir değnek taş, kırık şişe, bıçak, tabanca)
4. İnsanlara karşı fiziksel olarak acımasız davranmıştır
5. Hayvanlara karşı fiziksel olarak acımasız davranmıştır
6. Başkasının gözü önünde çalmıştır (örneğin saldırıp soyma, çanta kapıp kaçma, göz korkutup alma, silahlı soygun)
7. Birisini cinsel etkinlikte bulunması için zorlamıştır

Eşyalara zarar verme

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

Dolandırıcılık ya da hırsızlık

10. Bir başkasının evine, binasına ya da arabasına zorla girmiştir
11. Bir şey elde etmek, bir çıkar sağlamak ya da yükümlülüklerinden kaçınmak için çoğu zaman yalan söyler (yani başkalarını atlatır)
12. Hiç kimse görmeden değerli şeyler çalmıştır (örneğin kırmadan ve içeri girmeden mağazalardan mal çalma; sahtekarlık)

Kuralları ciddi bir biçimde bozma (ihlal etme)

13. 13 yaşından önce başlayarak, ailenin yasaklarına karşın çoğu zaman geceyi dışarıda geçirmektedir
14. Anababasının ya da onların yerini tutan kişilerin evinde yaşarken en az iki kez geceleyin evden kaçmıştır (ya da uzun süre geri dönmemişse bir kez)
15. 13 yaşından önce başlayarak çoğu zaman okuldan kaçmıştır

DEHB'li çocuklar ailelerinden ve öğretmenlerinden yeterli desteği alamazlarsa, okulda uyum sorunları yaşarlarsa ve bunlara karşı önlem alınmazsa saldırgan davranışların ortaya çıkma olasılığı daha yüksek olur. Bu saldırgan davranışlar, insan ve hayvanlara karşı saldırganlık, tehdit, kurallara uymama, esyalar zarar verme, yalan söyleme, evden ve okuldan kaçma olarak kendini gösterebilir (Le Heuzey, 2005).

Dünya Sağlık Örgütü' ne (WHO) göre şiddet tüm dünyada belli başlı genel sağlık problemlerinden biridir (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, ve Lozano, 2002). Dünya Sağlık Örgütü her yıl kişilerarası şiddet nedeniyle dünya genelinde yaklaşık 1.6 milyon insanın hayatını kaybettiğini bildirmiştir (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, ve Lozano, 2002).

Ülkemizdeki durum incelendiğinde ise Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 2006/26 numaralı "Okullarda şiddetin Önlenmesi" konulu genelge dikkati çekmektedir.

Genelgede şöyle denmektedir: “Son günlerde Bakanlığımıza intikal eden bilgilerden, görsel ve yazılı medyada yer alan haberlerden özellikle okullarımızda şiddet, saldırganlık, zorbalık gibi olayların arttığı anlaşılmaktadır. Öğrencilerin güven ortamı içinde eğitim kurumlarına devam edebilmelerini sağlamak ve eğitim sisteminden istenilen başarıyı elde edebilmek amacıyla koruyucu ve önleyici çalışmaların önemi artmaktadır.”

Öğülmüş (1995), 1995-1996 öğretim yılında A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi ve G.Ü. Teknik Eğitim Fakültesi 1. sınıf öğrencilerinden oluşan 276 öğrenci üzerinde, öğrencilerin lise hayatlarında karşılaştıkları şiddet olaylarını ortaya koymayı amaçlayan araştırmasında şu bulguları elde etmiştir: Okullarda en çok karşılaşılan ya da lise mezunlarının ifadesiyle en sık görülen ilk 3 olay; “okullarda bazı öğrencilerin paralarının çalınması ya da özel eşyalarının kaybolması (% 76.4)”, “okulun masa ve sandalyelerini kasıtlı olarak kıran, bunların üzerini kazıyan veya çizen, tekme atarak duvarların boya ve badanasını kirleten öğrencilerin bulunması (% 76.6)”, “okul sınırları dışında meydana gelen ve bazı öğrencilerin yaralanmasıyla sonuçlanan kavgalar (% 64.9)” şeklinde sıralanmıştır.

Görüldüğü gibi dünyada ve ülkemizde saldırganlık davranışının görülme sıklığı artmakta ve bu artış önemli bir sorun teşkil etmektedir.

Aynı zamanda yapılan çalışmalar incelendiğinde ABD’de ruhsal yardım alan 40639 çocukta en sık tanılar DEHB (%34.0), depresyon (%16.5) ve anksiyete (%7.0) olarak belirlendiği (Harpaz-Rotem ve Rosenheck, 2004) görülmektedir.

DEHB olan çocuklarda saldırganlık davranışının normal çocuklara oranla daha fazla görüldüğü de önemli bir olgudur. Bu durum DEHB olan çocuklar ve saldırgan davranışlarıyla ilgili çalışmalar yapılması gereğini doğurmaktadır.

Daha önce belirtildiği gibi saldırganlık birçok boyuttan oluşmaktadır. Dikkate değer sayıda yayın, çocuklarda görülen sorun davranış olan saldırganlığın aile içinde

görülen saldırganlığın hem genetik hem de çevresel faktörlerden etkilendiğini göstermektedir (Miller ve ark., 2006).

Bu çalışmada amaç, DEHB olan çocukların evde ve okulda gösterdikleri saldırgan davranışların hangi demografik, ailesel ve bilişsel faktörlerle ilişkili olduğunu yapısal eşitlik modeli ile ortaya çıkarmaktır.

Problem Cümlesi

DEHB tanısı almış ilköğretime devam eden öğrencilerin saldırganlıklarını etkileyen faktörlerin yer aldığı genel yapısal model nedir?

Hipotezler

Araştırmanın hipotezleri şöyle sıralanabilir:

1. Ailesel faktörler (anne ve babanın çocukluğundaki saldırganlık öyküsü, anne ve babanın şu an çocuğa yönelik saldırgan davranışlarının olup olmaması) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin ev ve okulda gösterdikleri saldırganlığı belirlemektedir.
2. Bilişsel faktörler (Akademik Başarı, Öğrenme, Toplam Sözel Zekâ Puanı, Toplam Performans Zekâ Puanı) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin okulda ve evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemektedir.
3. DEHB tanısı almış ve saldırgan davranışlar gösteren ilköğretim öğrencilerinin anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları kabul red düzeyi evde ve okulda gösterdikleri saldırganlığı belirlemektedir.

Sayıtlar

Bu araştırmanın sayıtları şunlardır:

1. Araştırma kapsamındaki katılımcılar “4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği” ,“Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları için

DSM-IV'e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği -Ebeveyn Formu", "Öğretmen Bilgi Formu", "Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği -Öğretmen Formu" ve "Çocuk/Ergen Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği" ni içten yanıtlamışlardır.

Sınırlılıklar

1. Bulgular Demografik Bilgi Formu', "4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği", "Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği -Ebeveyn Formu", "Öğretmen Bilgi Formu", "Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği -Öğretmen Formu", "Çocuk/Ergen Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği", Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği' nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

Tanımlar

Bu araştırmada kullanılan bazı temel kavramların tanımları aşağıda verilmiştir:

Saldırganlık: Öfke, düşmanlık, rekabet, engellenme, korku gibi durumlardan kaynaklanan ve karşısındakine zarar vermeyi, onu durdurmayı, ona engel olmayı ya da kendini korumayı hedefleyen; fiziksel, sözel veya sembolik her türlü davranış (Budak, 2005).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB): Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) çocuklarda dikkat konusunda bozulmaya yol açan tipik olarak dürtüsellik ve aşırı aktiviteyle beraber görülen bir hastalıktır (Barkley, 2006).

Ailesel Faktörler: Çalışmada ailesel faktörler: Anne ve babanın çocukluğundaki saldırganlık öyküsü, anne ve babanın şu an çocuğa yönelik saldırgan davranışlarının olup olmadığına ilişkin bilgiler anlamında kullanılmıştır.

Bilişsel Faktörler: Çalışmada bilişsel faktörler değişkeni, çocuğun WÇZÖ-R sonucu almış olduğu sözel ve performans zekâ puanı ile öğretmenin çocuk için doldurmuş olduğu “Öğretmen Bilgi Formu”nun “Akademik Başarı” ve “Öğrenme” alt ölçek puanlarından oluşmaktadır.

Araştırmanın Önemi

Biyo/ psiko/ sosyal bir varlık olarak birey, içinde yaşadığı toplumla sürekli bir etkileşim içindedir. Kişinin temel gereksinimlerini karşılamada doğal çevresi yaşamsal bir önem taşıırken, sosyal çevresi de bireyin kendine özgü bir kişilik geliştirmesinde ve sağlıklı bir ruhsal yapı oluşturmada önemli etkiye sahiptir. (Erdoğan, Oto, 2004).

Okul çevresinin talepleriyle karşılaşmak ve o talepleri karşılamayı öğrenmek de bir uyum olayıdır. Çevreye uyum sağlamak gerekir, çünkü bu olmadığı zaman çevresel talepler bireylerin üzerinde baskı yaratmaktadır (Napoli, Kilbrideve Tebb, 1992).

DEHB semptomları gösteren çocuklar diğer çocukluk çağı hastalıklarına oranla çok daha fazla öğretmenler ve aileler tarafından uzmanlara yönlendirilir. Bunun nedeni bu semptomları gösteren çocuğun yönetim sorunlarının çocuğun aile ve öğretmenin daha fazla yardım etmesini gerektiriyor olmasıdır (Doyle ve Terjesen, 2006).

DEHB olan çocuklardaki dikkat eksikliği, organize olamama, istenilen sürede konsantrasyonu sağlayamama gibi güçlüklerin olmasına bağlı olarak akademik ve yeterlik alanlarında sorun yaşama ile düşük okul başarısı, çocuğun okul dışına itilmesine neden olmaktadır. DEHB ortaya çıkardığı bu güçlükler nedeniyle çocukların sürekli azarlanmalarına, eleştirilmelerine ve uyarılmalarına yol açmaktadır (Ercan ve Aydın, 2000). DEHB olan çocuklar dürtüsellik, sabırsızlık ve öfkelerini etkili biçimde yönetme ya da engelleyebilme için gereken beceriye sahip olmadıkları için ilk seçenek olarak şiddet eğilimi göstermekte ve davranışının sonuçlarını

düşünmemekte, hatta bu olumsuz sorun çözme tarzı nedeniyle başına gelen tatsız durumların bile farkında olmamakta ya da sonuçlarını kestirememektedir (Ercan ve Aydın, 2000; Turgay, 2001; Yavuzer, 2002).

Çocuklar belirli bir biyolojik temelle dünyaya gelseler de bir olaya duygusal olarak nasıl tepki vereceklerini ve günlük yaşamlarında diğer insanlara karşı nasıl davranacaklarını en yakın çevreleri olan ailelerinden öğrenmektedirler. Ebeveynler çocuklarının kişiliğinin gelişiminde tümüyle etkili olmasalar da çocuklar; tutum, inanç, önyargı ve davranış gibi birçok önemli özellikleri aile içinde kazanmaktadırlar (Mercy, Rosenberg, Powell, Broome ve Roper, 1993).

Evdeki saldırganlık, spesifik olarak çocuğa direk olmadığında bile, çocuğun davranışı üzerinde zararlı etkisi olabilir. Çocuk, ailesinin bu davranışa bağladığı büyük önem aracılığıyla saldırgan davranışla ilgili pekiştirilir. Ayrıca, evdeki şiddet büyük miktarda stresi ve aile üyeleri arasındaki gerginliği doğurur. Yüksek düzeyde uyanma, bir stres yönetimi şeklini geliştirir ve saldırgan davranışlar daha muhtemel olur. Bu süreç, ebeveynler kadar kardeşler arasında da etkileşimi getirir. Saldırganlık örüntüleri, nasıl etkili bir şekilde sataşma, alay etme ve şiddet etkileşimlerine neden olunacağını çabucak öğrenen kardeşler arasında kolayca gelişebilir (Kaplan, Sadock, & Grebb, 1994).

Şiddetin yaygın olarak görüldüğü yerlerden biri olan okullar aynı zamanda şiddeti önleyici ve koruyucu psikolojik danışma ve rehberlik çalışmalarının yapılabilmesi açısından uygun konumda olan kurumlardır. Gençler okul dışındaki alışkanlıklarını okul içinde de sürdürme eğiliminde olduğundan okullar, saldırganlık ve şiddetle ilgili sorunlarda aileler, toplum kuruluşları ve gençlik servisleri ile işbirliği içinde çalışmak durumundadırlar (Boulter, 2004; Riner ve Saywell, 2002).

Güncel bir konu olan şiddetin önlenmesinde okul psikolojik danışmanlarının önleyici, düzeltici ve çare bulucu çalışmalar yaptığı ifade edilmektedir (Edwards, 2001).

Trotter (1993, akt. Schwiebert, Sealander ve Dennison, 2002) psikolojik danışmanların DEHB olan çocuklarla çalışırken anahtar rollerinin olduğunu ifade etmiştir. Bunlar: 1. Tanı ve sevk, 2. Öğretmen ve okul yönetimiyle konsültasyon, 3. Grupla ve bireyle psikolojik danışma uygulamaları, 4. Ailelerle psikolojik danışma ve konsültasyon.

2006 yılı T.C Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Politikasında, ilgili tüm disiplinlerin eşgüdümünün sağlanması, geliştirilmesi ve bu yönde farkındalığın artırılması vurgulanmaktadır. Ekip içinde var olması gerekli meslek gruplarının yanında çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında vazgeçilmez olan okul ve çevresi gibi ekip dışı ortam ve çalışanlarla işbirliği de vurgulanmaktadır. Bu alanla ilgili disiplinlerin eşgüdümünün sağlanması, geliştirilmesi ve bu yönde farkındalığın artırılmasında kullanılacak stratejiler olarak; okul ve dershanelerde Psikolojik Danışma ve Rehberlik hizmetlerinin etkin hale getirilmesi; öğretmenler, okul psikoloğu ve Psikolojik Danışmanların eğitimlerinin nitelikli ve donanımlı olmasının sağlanması ile Psikolojik Danışma Rehberlik hizmetlerinin okullarda ihtiyaçları karşılayacak oranda niceliksel ve niteliksel olarak yaygınlaştırılması belirtilmektedir (akt. Özcan, 2007)

DEHB ve daha birçok problemde psikolojik danışmanların müdahalelerinin önemi gittikçe artmakta olduğu görülmektedir. Ancak gerek uygulamalara gerekse yurt içinde psikolojik danışma alanında yapılan çalışmalara bakıldığında DEHB konusunda yapılan çalışmaların azlığı dikkati çekmektedir. Aynı zamanda çocuklarda görülen saldırganlıkla da ilgili olarak yapılmış fazla çalışma yoktur.

Bu çalışma ile DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin saldırganlıkları okul ve aile bağlamında incelenerek risk faktörleri belirlenmeye çalışılmıştır. Bu çalışma

hem psikolojik danışma alanında üzerinde henüz fazlaca çalışılmamış bir grup olan DEHB olan çocuklarla yapıldığından ve hem de bu çocukların saldırgan davranışlarının aile, öğretmen ve bilişsel açıdan tanımlanmasını sağladığından psikolojik danışma ve rehberlik alanına önemli bir katkı sağlar niteliktedir.

BÖLÜM II

2.1. İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmanın değişkenleri ile ilgili kuramsal bilgi ile konuyla ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılmış çalışmalara yer verilmiştir.

2.1.1. SALDIRGANLIK

Saldırganlık son derece aşırı biçimlerde görülebilen eşsiz bir insanlık dramıdır. İkinci Dünya Savaşı ve Soykırım sonrasında öldürmeye karşı dünya çapında şiddetli bir karşı çıkış beklenmiştir. Ancak, İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana cinayet sayılarının düşmesi beklenirken aksine sanayi ülkeleri ve özellikle de ABD'de cinayet sayıları oldukça artmıştır. Bu nedenle insanların neden saldırgan davranışlar gösterdiği ile ilgili çalışmalar da bu duruma paralel olarak oldukça artmıştır (Anderson & Bushman, 2001).

Saldırganlık fenomenini inceleme süreci, Aristoteles, Hipokrat, Platon gibi klasik filozoflarla başlamış; Romantizm ve Realizm okullarında Locke ve Rousseau ile devam etmiş ve Freud gibi 20. Yüzyıl öncesi klinik bilim adamlarını da etkilemiştir (Eichelman, 2003). Görüldüğü gibi, anti-sosyallık, suç işleme ve saldırgan davranışlar oldukça uzun ve zengin bir araştırma geçmişine sahiptir (Binder,1987). Toplum ile bu davranışların kurbanlarına verdiği zarar göz önüne alındığında ve gelecekteki potansiyel kurbanları korumak için gösterilen çabaya bakıldığında bu yoğun odak hiç de şaşırtıcı değildir (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, & Lozano, 2002; Loeber & Farrington, 2001).

Saldırgan davranışlar, antropolojik, evrimsel, sosyolojik, biyolojik, psikolojik ve birçok farklı perspektiften incelenmiştir (Frick & Viding, 2009). Bu farklı disiplinler tarafından gösterilen yoğun ilgi nedeniyle saldırganlık literatürde birçok farklı şekilde tanımlanmıştır ve saldırganlığın tanımı saldırganlığın gelişimi ile ilgili çalışmaların temel problemini oluşturmuştur (Tremblay, 2000).

Saldırganlığın karşılığı olan “aggression” sözcüğü anlamını Latince’deki “Agre’dior” sözünden alır ki bu yerine göre “üzerine gitmek, yanaşmak, yaklaşmak, birleştirmek ve saldırmak” anlamına gelmektedir (Köknel, 1999).

Saldırganlık, genel anlamda; “Diğer canlıya fiziksel ya da psikolojik olarak zarar verme niyeti ile yapılan herhangi bir fiziksel ya da sözel davranış” olarak tanımlanmaktadır (Leary, Twenge, & Quinlivan, 2006; Moeller, 2001). Zillmann (1988) saldırganlığı, kişinin iyilik haline tehdit oluşturabilecek herhangi bir koşula verilen tepki olarak tanımlamıştır. Coie ve Dodge (1998) tarafından saldırganlık, biyolojik olarak uyarılmayla birlikte ortaya çıkan, zarar verme niyeti taşıyan ve kurban için tehlikeli bir durum yaratabilen (ya da yaratması planlanan) davranışlar bütünü olarak tanımlanmıştır. Berkowitz’e (1989) göre, saldırganlık, bir kişiyi veya bir nesneyi yaralama, incitme, zarar verme niyeti bulunan kasıtlı motor davranıştır.

Saldırganlığın kökeni hakkında hayli fazla tartışma vardır. Bu tartışmalarla birlikte psikolojinin en eski konusu olan “çevre mi kalıtım mı?” sorusu ve bu soruyla birlikte birçok eski tartışma da gündeme gelmiştir. İnsan davranışı kalıtsal biyolojik dürtülerin ve güdülerin sonucu mu yoksa tecrübe ve öğrenmelerin sonucu mudur? Saldırganlık bize atalarımız tarafından aktarılmış olan normal insan davranışının bir parçası mı; yoksa sosyal ve çevresel koşullar nedeniyle insanın doğasındaki bir sapma mıdır? Saldırganlıkla ilgili biyolojik temelli görüş, şiddetin sosyal kontrolü ile ilgili girişimler için bir engel midir? Çatışma ve savaş kaçınılmaz mıdır? Hem biyolojik hem de davranışsal bakış açısı bağlamında saldırganlığın açıklaması ile ilgili birçok kanıt bulunabilir (Geen, 2001). Saldırgan davranışların sadece doğuştan gelen içgüdülerden kaynaklandığı ya da bütün saldırgan davranışların öğrenildiği görüşünün fazlaca basitleştirilmiş olduğu; gerçeğin muhtemelen bu iki görüşün arasında bir yerde olduğu düşünülmektedir. Doğuştan getirdiğimiz genetik etmenler, belirli durumlarda saldırgan dürtülerimizi ortaya çıkarıyor olabilir; ama gerçekte bunu davranışa dönüştürüp dönüştürmememiz, bu eylemi o ortamda sosyal olarak ne kadar uygun gördüğümüze bağlıdır. Bir sosyal ortamda hangi davranışın uygun hangi davranışın uygun olmadığı ise doğuştan getirilmez, öğrenilir (Feldman, 1998; akt. Ünlü, 2004).

Özetle, saldırgan eylemin gerçekte gösterilip gösterilmeyeceği, doğuştan geçen yatkınlıklar, çeşitli öğrenilmiş ketleyici tepkiler ve sosyal ortamın özellikleri arasındaki karmaşık etkileşime bağlıdır (Aronson, Wilson ve Akert, 1999; akt. Ünlü, 2004).

Saldırganlığın nedenleri hakkındaki kuramlar vurguladıkları konuya göre çeşitlilik göstermektedir. Bunlar:

1. İçgüdü Kuramları
 - a. Psikanalitik Kuram
 - b. Etolojik Kuram
2. Engellenme Saldırganlık Modeli
3. Öğrenme Kuram Modelleri
4. Biyolojik Kuramlar
5. Sosyal Bilişsel Bilgi İşleme Modeli

2.1.1.1. İÇGÜDÜ KURAMLARI

2.1.1.1.1. Psikanalitik Kuram

Saldırganlığı açıklamaya çalışan en eski ve en popüler kuram içgüdü kuramlarıdır (Baron & Byrne, 2000). Bu görüşün en önemli savunucuları arasında Freud gelmektedir (Köknel, 1999).

Freud saldırganlıkla ilgili görüşünü 1927’de şöyle özetlemiştir: “insanoğlu sadece saldırıya uğradığında kendini koruyan; gerçekte sevgi arayan uysal ve sokulgan bir varlık değildir. Yüksek ölçüde saldırganlığı, onun içgüdüsel doğasının bir parçası olarak görmek gerekir” (Köksal, 1991). Görüldüğü gibi Freud, saldırganlığı doğuştan gelen içgüdüsel bir eğilim olarak açıklamaktadır. Freud’a göre içgüdüler, zihin üzerinde somatik ve biyolojik talepleri temsil etmekte, yaşam içgüdü (Eros) ve ölüm içgüdü (Tanatos) olmak üzere iki kategoride toplanmaktadır. Freud, yaşam içgüdüünün bireysel yaşamın ve insan ırkının sürekliliğini sağladığını belirtmiştir. İnsanın kendi kendini yıkıcı ve yok etmeye çalışan içgüdüleri ise, ölüm içgüdü olarak tanımlanmıştır. İnsanda saldırganlığın da ölüm

içgüdülerine dayandığını ileri sürmüştür (Nelson-Jones, 1995; Atkinson ve ark., 1995; Gençtan, 1998; Fiest ve Fiest, 2002). Ölüm içgüdüğü organizmanın kendisine yönelmiş kendini yıkıcı bir dürtüdür, dışa yönelmiş ise kendinden çok başkalarının yıkıma uğratma eğilimindedir (Fromm, 1973). Freud'a göre saldırganlık hiçbir zaman ortadan kaldırılamaz, çünkü insan doğasının bir parçasıdır (Freedman, Sears, ve Carlsmith, 2003; Taylor, 1997). İnsanlar saldırgan davranışlarda bulunmazlarsa ve saldırganlık eğilimi bir şekilde davranışa yansımazsa saldırgan enerji birikmekte ve kendine bir çıkış noktası aramakta; sonuçta da ruhsal rahatsızlık olarak kendini göstermektedir. Saldırganlığın davranışa yansması durumunda ise birey deşarj olup (katarsis) saldırgan enerji düzeyini azaltmakta, bir başka deyişle, daha sonra bireyin saldırgan olma olasılığı düşmektedir (Kağıtçıbaşı, 1999).

Özetle, Freud'a göre saldırganlık, insanın kendisine dönük yıkıcı eğilimlerini dış dünyadaki objelere yöneltmesi olarak tanımlanabilir (Nelson-Jones, 1995; Atkinson ve ark., 1995; Gençtan, 1998; Fiest ve Fiest, 2002). Freud, saldırgan davranışın ifade edilmediği takdirde belirli türden bir enerji olarak içimizde kalacağını savunmuş ve birçok davranış bozukluklarının, doğal ifadesini bulamamış saldırganlık eğiliminden kaynaklandığını ifade etmiştir (Cüceloğlu, 1997).

2.1.1.1.2. Etolojik kuram

Saldırgan davranışların kökenini biyolojik yapıya bağlayanlar yalnızca psikanalistler olmamıştır. Saldırganlığı hayvan davranışlarını gözlemleyerek inceleyen etologlar, saldırganlığın evrim süreci içinde önemli bir işlevi olduğunu öne sürmüşlerdir (Brewer ve Crano, 1994).

Etoloji hayvan davranışlarının evrimi ve işlevini araştırır (Drickamer ve Vessey, 1986; Akt. Bordens ve Horowitz, 2008). Etolojik kuram davranışı yaşam bağlamında ele alır ve hayvanların davranışlarının şekillenmesinde içgüdü ve genetik kuvvetlerin rolünü vurgular (Lorenz, 1963). Etoloji kuramına göre saldırganlık eylemi, insanın diğer canlılarla paylaştığı bir "mücadele" içgüdülerinden kaynaklanmaktadır (Kaplan, Sadock, ve Grebb, 1994). Saldırganlık doğuştan, içgüdüsel motivasyonlar tarafından yönetilir ve ortamda belirli uyaranlarla tetiklenir. Bu kuramın önde gelen isimlerinden Lorenz'e göre (2002)

saldırganlık, Darwin'in "varoluş için mücadele" düşüncesine dayanır; benzer canlı türleri arasında ortaktır; fakat nadiren bu içgüdü canlıyı bir diğerine zarar verme ya da öldürmeye yöneltir.

Saldırgan davranışlar türler arasında bir tür toplumsal örgütlenmenin gelişimi ve bunun sürmesine yardımcı olmaktadır (Bordens ve Horowitz, 2008). Hayvanların davranışlarını onların doğal ortamlarında gözleyen etologlara göre, hayvanın çevresindeki tehlikeleri önlemesinde, en kuvvetli erkeğin dişileri döllemesi sonucunda kuvvetli bir neslin doğmasında ve yiyeceğin daha kolaylıkla temininde, saldırganlık davranışı önemli bir işlevi yerine getirmektedir (Eibl-Eibesfeldt, 1970; akt. Cüceloğlu, 1991).

Freud'un da dediği gibi, insan saldırganlığı, sürekli akan bir enerji pınarının beslediği bir içgüdüdür ve dış uyaranlara karşı bir tepkinin sonucu olması gerekmez (Fromm, 1973). Lorenz (2002) saldırganlığın esas olarak dış uyaranlara karşı bir tepki değil, insanın içinde gömülü, serbest kalmaya çabalayan ve dış dürtülerin yeterli olup olmayışına bakmaksızın anlatımını bulacak bir uyarılma olduğunu belirtmiştir.

Lorenz, içgüdüsel bir harekete özgü enerjinin, o davranış kalıbıyla ilişkili sinir merkezlerinde sürekli olarak biriktiğini ve eğer yeterince enerji birikmişse, bir uyaran olmasa bile, bir patlamanın meydana gelmesi olasılığı bulunduğunu savunmaktadır. Bununla birlikte, hayvanlar ve insanlar depolanmış hareket enerjisini serbest bırakacak uyaranları çoğunlukla bulurlar, uygun uyaranlar ortaya çıkıncaya kadar elleri kolları bağlı beklemeleri gerekmez. Uyaran ararlar hatta yaratırlar. Lorenz bu davranışı "iştah davranışı" olarak adlandırır. Lorenz'e göre, saldırganlık esas olarak dış uyaranlara karşı bir tepki değil, insanın içinde gömülü, serbest kalmaya çabalayan ve dış dürtülerin yeterli olup olmamasına bakmaksızın anlatımını bulacak olan bir uyarımadır. (Fromm, 1973). Hatta Lorenz insanların baskı, haksızlık ve savaşlar nedeniyle saldırgan davranmadıklarını; saldırgan oldukları için bu tür mekanizmaları geliştirdiklerini öne sürmüştür (Michaud, 1991).

Başta Freud ve Lorenz'in kuramları olmak üzere, saldırganlığı açıklamak üzere önerilen tüm içgüdü kuramları başta içgüdülerin gözlenemeyeceği, dolayısıyla varlıklarının kanıtlanamayacağı gerekçesiyle yoğun eleştirilere hedef olmuştur.

2.1.1.2. ENGELLENME SALDIRGANLIK MODELİ

1939 yılında Yale Üniversitesindeki bir grup psikolog (Dollard, Doob, Miller, Mowrer, ve Sears, 1939) “Engellenme ve Saldırganlık” isimli oldukça önemli bir kitap çıkarmıştır. Bu kitapta yazarlar, saldırganlığın Freud’un belirttiği gibi bir içgüdüye değil daha çok engellenmeye bağlı olduğunu savunmuşlardır (akt. Berkowitz, 1989). Engellenme-saldırganlık modeline göre, “Saldırganlık her zaman engellenmenin bir sonucudur, saldırgan davranışın ortaya çıkışı her zaman engellenmenin varlığını gösterir ve engellenme her zaman bir tür saldırganlığa yol açmaktadır” (Dollard, Miller, Doob, Mowrer, ve Sears, 1994).

Dollard ve arkadaşları (1998) engellenmeyi, hedef davranımın davranış dizisine müdahale ederek doğru zamanda oluşmasına engel olma olarak tanımlamışlardır. Bir kişi bir yere gitmeyi, bir eylemi gerçekleştirmeyi ya da bir şeyi elde etmeyi istiyorsa ve bunu gerçekleştiremiyorsa engellenmiş olur. Engellenme saldırganlığa yol açabilir; çünkü saldırganlık negatif duyguları yatıştırır (Bushman, Baumeister ve Philips, 2001; Akt. Taylor, Peplau, ve Sears, 2006). Kişinin engellenmesi tamamen haklı olsa bile engellenmeye neden olan etmene ya da kişiye karşı saldırganlıkta artma görülür (Dill ve Anderson 1995; akt.Taylor, Peplau, ve Sears, 2006).

Saldırganlığı içgüdü kuramlarından farklı bir biçimde açıklayan Engellenme-Saldırganlık Modeli’nde, saldırganlık bir dürtü olarak görülmüştür (Freedman, Sears, ve Carlsmith, 2003).

Dollard ve arkadaşları tarafından ortaya atılan bu kuram, dört sayılı öne sürmektedir: a) Engellenme, saldırganlığa hazır bir durum yaratmaktadır. b) Saldırganlık, engellenmenin kaçınılmaz bir sonucudur (Yani engellenme, saldırganlıktan önce organizmada oluşmuş durumdadır). c) Eğer saldırganlığa neden olan hedef çok güçlüyse, saldırganlık ertelenmekte veya daha az güçlü hedeflere yönelmektedir. d) Saldırganlık, engellenmeden dolayı oluşan gerilimi düşürür ve daha sonra saldırganlığın ortaya çıkma olasılığı da bu şekilde düşmektedir (Brewer ve Crano, 1994).

Engellenmenin kuvveti üç faktöre bağlı olarak değişebilir (Dollard, Miller, Doob, Mowrer, ve Sears, 1994). İlki asıl dürtünün gücüdür. Örneğin çok açsanız ve çevrede yiyebileceğiniz hiçbir şey yoksa engellenme düzeyiniz biraz aç olmanıza göre çok daha fazla olacaktır. İkincisi, amaca yönelik davranışınızın hangi düzeyde engellendiğidir. Örneğin; yiyecek makinasına tekme attınız ve makina size alacağınız atıştırmalıktan daha küçük boyutta bir paket veriyse makinanın hiç paket vermemesine oranla daha az engellenmiş hissedersiniz. Üçüncü faktör ise engellenen tepki sayısıdır. Örneğin yaşadığınız bir başka engellenme deneyiminden sonra yiyecek alma denemeniz gerçekleşmemişse çok daha fazla engellenmiş hissedersiniz (Bordens ve Horowitz, 2008).

Amaçladığı davranımı yerine getirmesi engellenen birey her zaman anında tepki veremeyebilir. Saldırganlığı ortaya koymayı engelleyen çok sayıda güç vardır. Böylece saldırgan davranma dürtüsü üst üste birikir ve sonuçta mutlaka patlak verir. Bu patlama gerçekleştiğinde saldırgan tepki, engellenmenin kaynağına değil, bir başka bireye ya da nesneye yönelebilir. Buna “saldırganlığın yön değiştirmesi” denir. İşsiz kalan birey saldırganca tepkisini patronuna değil kendi çocuklarına yöneltebilmektedir (Bilgin, 1995). Dollard ve arkadaşları (1994) saldırganlığın yön değiştirmesi hakkındaki açıklamaları hangi hedefe saldırganlığın yöneleceği ve bu yön değiştirmiş saldırganlığın şiddeti ile ilgili pek bilgi vermemişlerdir. Daha sonra Miller (1948) bu probleme ışık tutmaya çalışmış ve yön değiştirmeyi davranışsal kuramlar temelinde açıklamaya çalışmıştır (Berkowitz, 1989). Miller’ın öğrenme temelli çatışma modeli yön değiştirmiş saldırganlığın; asıl kışkırtılmanın yoğunluğu, asıl hedef ile yön değiştirilmiş hedefin benzerlik derecesi ve birey ile asıl hedef arasındaki etkileşimin olumsuz yönde olmasından etkilendiğini belirtmektedir (Bushman ve Bartholow, 2010).

Engellenme saldırganlık modeli birçok deneysel araştırmaya ışık tutmasının yanı sıra, şiddetli eleştirilere de hedef olmuş ve değişikliklere uğramıştır (Bushman ve Bartholow, 2010). İlk yazarlardan biri olan Neal E Miller, engellenme saldırganlık modelini ilk revize eden kuramcı olmuştur. Miller, her engellenmenin sadece saldırgan eğinimi değil; kaçma veya amaca ulaşmak için farklı yollar bulma gibi birçok farklı eğinimi uyardığını belirtmiştir (Bushman ve Bartholow, 2010). Miller, engellenmenin mutlaka saldırganlığa yol açtığı görüşünü değiştirerek, engellenmelerin regresyon, depresyon, çaresizlikten

doğın tembellik ve umutsuzluk gibi farklı davranışlara da neden olabileceğini savunmuştur (Berkowitz, 1989). İnsanların deneyimlerle engellenmelere karşı birçok farklı yolla tepki vermeyi öğrendiklerini savunan Miller'ın bu görüşü, saldırganlığı öğrenme kuramlarıyla açıklamanın yolunu açmıştır (Bushman ve Bartholow, 2010).

Saldırganlık ve engellenme arasında olduğu düşünülen kaçınılmaz bağlantıya yönelik yapılan çalışmalar bu hipotezi desteklememiştir. Örneğin çalışmalar çocuklukta engellenme düzeyinin ilerideki saldırganlık derecesini yordamada iyi bir yordayıcı olmadığını hatta engellenmenin çocukların belirli görevler için daha çok çabalamalarına yardım ettiğini göstermiştir (Durkin, 1995; akt. Moeller, 2001).

Engellenme saldırganlık modelinin özgün biçimindeki problemleri gören Berkowitz 1989 yılında, Engellenme-saldırganlık modelini revize ederek, sadece engellenmenin değil; tüm tatsız olayların saldırganlığın gerekçesini oluşturduğu fikrini ortaya atmıştır (Bushman ve Bartholow, 2010).

Berkowitz'e göre; saldırgan davranış için gelen uyarıcılar, bireyin psikolojik özellikleri ile çevresel engellenme arasında bir etkileşim içine girmektedir. Berkowitz, engellenmenin kişide doğrudan öfke duygusuna neden olduğunu ve öfke duygusunun "saldırgan davranış için eğilim"i ortaya çıkardığını belirtmiştir (Moeller, 2001).

Berkowitz'e göre olumsuz bir olayla karşı karşıya kalındığında organizma öncelikli olarak daha önce benzer bir yaşantı yaşayıp yaşamadığını kontrol eder ve karşılaştığı bu yeni durumu deneyimlerine dayalı olarak değerlendirmeye alır ve yeni duruma ilişkin zihninde fikirler üretmeye başlar. Yaşadığı bu yeni olay ve olayın yarattığı duygu ile ilgili olarak organizma, bilişsel düzeyde değerlendirme yaparken "kaçma" ya da "saldırganlık", vb... tepkilerden en uygun olanını sergilemek için diğer bir taraftan da tepkiyle ilişkili fizyolojik değişiklikler yaşamakta ve motor tepkiler oluşmaktadır. Berkowitz, öğrenme, genetik geçiş, durumsal faktörlerin organizmanın vereceği tepki biçimine etki eden unsurlar olduğuna vurgu yapmaktadır (Berkowitz, 1987).

Berkowitz'in bu yeni yaklaşımı öfke ve korku dışında diğer olumsuz duygulara yer vermemesi ve bu duygulara dair herhangi bir açıklama getirmemesi nedeniyle eleştirilmiştir.

2.1.1.3. ÖĞRENME KURAM MODELLERİ

Saldırganlıkla ilgili bireysel farklılıkları açıklamaya yönelik en eski kuramlar edimsel ve klasik koşullanma süreçlerine odaklananlardır. Öğrenme kuramının temelinde yatan görüş; insanların davranışlarının geçmişteki öğrenmeleri ile şekillendiğidir. Edimsel koşullanma kuramının temsilcilerinden Edward Thorndike (1901) ve B. F. Skinner (Ferster ve Skinner, 1957), insanların ödüllendirilen davranışları daha sık tekrar ettiklerini; cezalandırılan davranışlarını ise daha az tekrarlama eğiliminde olduklarını ifade etmişleridir.

1900'lerin erken dönemlerinde Rus fizyolog Ivan Pavlov klasik koşullanma olarak bilinen bir tür öğrenme tanımlamıştır. Pavlov koşulsuz uyarıcı (eti almak) ile koşullu uyarıcının (zil sesi) eş zamanlı olarak sunulması ile sadece koşullu uyarıcı ile koşullu tepkinin (zil sesiyle salyadaki artış) ortaya çıkarılabileceğini bulmuştur (Seligman, 2006). Çünkü köpek ses ile eti birleştirmeyi öğrenmiştir. Araştırmalar, saldırgan davranışları pekiştirilen çocukların saldırgan davranmayı öğrendiklerini göstermektedir. Ayrıca çocuklar saldırgan davranmanın ne zaman yarar ve ne zaman zarar getirdiğini de ayırt etmeyi öğrenirler. Uyarıcı genellemesi ile de öğrendiklerini yeni durumlara aktarırlar (Sears, Whiting ve Sears, 1953; akt. Bushman ve Bartholow, 2010).

1960'ların başında edimsel ve klasik koşullanma süreçlerinin saldırganlıkla ilgili bireysel farklılıkları anlamada yetersiz kaldığı görülmüştür. Bandura insanların gözlem ve taklit yoluyla saldırganca davranmayı öğrendikleri düşüncesini ortaya atmıştır (Bushman ve Bartholow, 2010).

2.1.1.3. 1. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı Albert Bandura'nın çalışmalarına dayanan ve insanın davranışlarına bilişsel süreçlerin bir sonucu olarak bakan davranışçı bir kuramdır. İçsel özelliklerden çok öğrenmeye odaklanan ve çevre mi genetik mi sorusunu alevlendiren bir teoridir (Denny, 1994).

Kurama göre saldırganlık da dâhil birçok davranış pekiştirme ve model alma yoluyla çevreden öğrenilmiştir ve içgüdüsel değildir (Hill, 2001).

Bandura, saldırgan davranışların dolaylı ya da doğrudan öğrenildiğini, çevresel deneyimler aracılığıyla sürdürüldüğünü; öğrenilen birçok yeni davranışta olduğu gibi pekiştirmenin ve cezanın koşula bağlılığı ile de kontrol edilebildiğini öne sürmektedir. Örneğin, yeni bir davranış biçimi dendiğinde ve bu davranış biçimi pozitif bir sonuçla ödüllendirildiğinde birey bu yeni davranışı kazanır. Ancak bu yeni davranışlar cezalandırılırsa kişi bu davranış biçiminden kaçınır. Bandura ayrıca yeni davranışların kişinin üzerinde etkisi olan bir rol modelin davranışlarının ve modelin davranışlarının pozitif sonuçlarının gözlenmesi ile dolaylı öğrenme yoluyla kazanılabileceğini belirtmiştir (Bushman ve Bartholow, 2010).

Brewer ve Crono (1994)'ya göre, Sosyal öğrenme kuramı çerçevesinde saldırganlığı anlamak için üç önemli nokta bulunmaktadır:

1. Saldırgan davranışın ortaya çıktığı koşullar,
2. Saldırgan davranışın gelişmesini sağlayan çevresel koşullar,
3. Saldırgan davranışın sürdürülmesini ya da tekrarlanmasını destekleyen koşullardır.

Bandura gözleme dayalı öğrenme teorisini (sosyal öğrenme teorisi) bilinen birçok klasik deneyle test etmiştir. Bandura küçük çocuklara saldırgan modeller göstermiş ve çocukların bu modelleri gözlemledikten sonra modelin davranışlarını taklit ettiklerini bulmuştur.

Bandura Sosyal Öğrenme Kuramında taklitin anahtar bir kavram olduğunu belirtmiştir. Çocuk tüm gözlemlediği davranışları taklit etmez. Daha önemli olan çocuğun gözlenen davranışı nasıl yorumladığı ve bu davranışı uygulamada kendini ne kadar yeterli hissettiğidir (Bandura, 1986; akt. Bushman ve Bartholow, 2010). Bir ebeveynin diğerine vurduğunu gözlemleyen çocuğun sadece birilerine vurma olasılığı artmaz, aynı zamanda çocuğun biri sizi kızdırırsa ona vurmanın kabul edilebilir bir tepki olduğuna dair inancında artma olur (Bushman ve Bartholow, 2010).

Sosyal Öğrenme Kuramı aynı zamanda kuşaklararası teori olarak adlandırılır; çünkü istismar edici davranışların bir kuşaktan diğerine aktarıldığını söyler. Kurama göre, şiddet davranışı gösteren ya da istismar eden yetişkinler bu davranışları kendi çekirdek

ailelerinde yaşayarak ya da gözlemleyerek kazanmışlardır. Sonuç olarak bu yetişkinlerin çocukları da aynı şekilde yetişir ve bu döngü sürekli devam eder (Kurst-Swanger ve Petcosky, 2003).

Sonuç olarak saldırgan davranışlar gösteren çocukların daha çok saldırgan davranışlarının pekiştirildiği; onları örseleyen ya da mağdur eden saldırgan modeller içeren, onlara saldırganlığın kabul edici olduğunu öğreten modellerin olduğu çevrede yetiştikleri söylenebilir.

2.1.1.4. BİYOLOJİK KURAMLAR

Endokrin, serotonerjik, dopaminerjik, otonom sinir sistemi ve diğer birçok sistem saldırganlığın biyolojisi ile ilgilidir (Susman ve Finkelstein, 2004).

Endokrin sistem, endokrin bezler olarak adlandırılan doku ve organlardan oluşmuştur. Bu bezler hormon olarak adlandırılan kimyasal maddeleri sentezleyip salgırlar. Hormonlar, belirli gelişimsel deneyimleri olan bireylerde bazı durumlarda oluşacak anti-sosyal davranışların olasılığını ya da nedenini değiştirmeye neden olan maddeler olarak görülebilir (Brain ve Susman, 199; akt. Hill, 2001). Davranış ve deneyimlerimiz belirli hormonların yoğunluğunu değiştirir; böylece anti-sosyal davranışların görülme olasılığı da artar ya da azalır. Endokrin sisteminde salgılanan steroid hormonları hayvanlardaki fiziksel saldırganlıktan ve insanlardaki anti-sosyal davranışlardan sorumludur (Hill, 2001).

Testosteron, östrojen, adrenal androjen, kortizol hormonları ile serotonin nörotransmitteri anti-sosyal davranışların görülmesini etkilemektedir.

Saldırganlık üç temel durum söz konusu olduğunda ortaya çıkar: a) nörodejeneratif hastalıklara ya da başka nedenlere bağlı olarak gelişen (örneğin uyuşturucu kullanımı) beyin hasarı, b) aşırı uyarılma ile ilgili bozukluklar, c) kronik az uyarılma bozuklukları.

Beyin hasarı birçok şekilde olabilir (beynin frontal ya da temporal lob hasarı, epilepsi ya da Alzheimer nedenli hücre ölümü vb.) ve bu durum da saldırganlığa yol açabilir (Haller, Mikics, Halasz, ve Toth, 2005). Nöropsikolojik ve nörolojik bozukluklar ve özellikle de yürütücü işlevlerdeki bozulma çocuk, ergen ve yetişkinlerde anti-sosyal davranışların görülmesi için bir risk faktörüdür (Moffitt, 1990a). Uyarılmadaki artışın saldırganlıkta rol

oynadığı birçok bozukluk vardır. Hem depresyon (öfke patlaması olarak geçer) hem de aralıklı patlayıcı bozuklukta ani saldırganlık patlamaları vardır. Her iki durumda da saldırgan patlamalar aşırı otonomik uyarılma ve duygusal tepkilerle (öfke) beraber gider. Fizyolojik uyarılma eşiği diğerlerinden daha yüksek olan bireyler de (örneğin düşük kalp atımı ve kan basıncı) saldırgan davranmaya daha fazla eğilimlidirler (Bushman ve Huesmann, 2010). Az uyarılmayla giden saldırganlık anti-sosyal kişilik bozukluğu olanlarda ya da çocukluğunda davranım bozukluğu olanlarda görülmektedir (Bushman ve Huesmann, 2010). Ayrıca, düşük kalp atımı, anti-sosyal davranışlar için en güçlü ve en çok saptanan fizyolojik özelliktir (Sijtsema, ve ark., 2010).). Az uyarılma ile ilgili bozukluklarda düşük kortizol düzeyi, azalmış adrenalin stres tepkisi ve azalmış otonomik deri iletimi ile ilgili tepkiler görülmektedir (Haller, Mikics, Halasz, ve Toth, 2005).

Düşük serotonin düzeyinin insanların daha kötü hissetmeleri ve saldırgan davranmalarında etikili olduğu görülmüştür. Düşük serotonin düzeyi, istenmeyen olaylar karşısında örneğin birey provoke edildiğinde, dürtüsel tepkileri engellemede güçlük olmasına neden olmaktadır (Bushman ve Huesmann, 2010).

Susman ve arkadaşlarının (1987) yaptığı çalışmada anneleri tarafından saldırgan, yaramaz olarak tanımlanan çocukların testosteron düzeylerinde artış olduğunu göstermektedir.

Yürütücü işlevler ve düşük zekâ düzeyi ile saldırganlık arasında da bir ilişki bulunmaktadır. Beynin en üst düzey yönetimsel bölgesi olan prefrontostriatal bölge beynin frontal bölgesi denilen ön lobunun ön kısmı ve onunla yakından ilişkili olan bazal çekirdekler ve beyinciği kapsayan bir sistemdir (Ercan, 2010). Prefrontostriatal bölge tarafından yönetilen ve yürütücü işlevler (executive functions) olarak adlandırılan bu bölgedeki sorunlar artan saldırganlık, DEHB ve düşük zekâ düzeyi ile ilişkilidir (Moffitt, 1990a). Özellikle de sözel zekâ bölümünün düşüklüğü, çocukların çatışma çözmeleri için gerekli olan uygun sosyal sorun çözme becerileri geliştirmelerine engel olmaktadır (Moffitt ve Lyman, 1994; akt. Bushman ve Huesmann, 2010).

Yapılan çalışmalar saldırgan davranan kız ve erkek çocuklarında beynin sağ yarımküresinde, sözel becerilerde, göz-motor koordinasyonunda bellek ve yürütücü işlevlerde bozukluk olduğu saptanmıştır (Moffitt ve Silva, 1988). Bu çocuklardaki sayılan

bu bozukluklar için komorbid tanı sadece DEHB olarak bulunmuştur (Moffitt ve Henry, 1989).

Görüldüğü gibi saldırgan davranışların altında organik nedenler bulunmaktadır. Bu konuyla ilgili birçok çalışma vardır ve elde edilen sonuçlar farklı farklıdır. Kruesi, Swedo, Leonard ve Rubinow (1990) yaptıkları araştırmalarında yıkıcı davranış bozuklukları olan ve yüksek derecede saldırgan davranışlar gösteren çocuklarla 5-hidroksiindolasetikasite (5HIAA) değerlerinin düşük olduğunu bulmuştur. Kruesi ve arkadaşları (1992) yaptıkları boylamsal çalışmalarında, yine düşük 5-hidroksiindolasetikasite (5HIAA) değerlerinin saldırgan davranışları yordadığını saptamışlardır. Diğer başka araştırmalarda ise tersi yönünde bulgulara rastlanmıştır. Castellanos ve arkadaşları (1994), 29 DEHB tanısı almış erkek çocukla yaptıkları çalışmada 5-hidroksiindolasetikasite (5HIAA) değerleri ile saldırganlığın pozitif yönde ilişkili olduğunu saptamışlardır. Halperin ve arkadaşları (1994) ve Pine ve arkadaşları (1997) fenfluraminin prolaktin seviyelerini 5-HT_{2C} reseptörlerinin direk post sinaptik aktivasyonu ile arttırmasıyla ve bunun etkisi ile serotonerjik fonksiyonun da artmasının artan saldırganlıkla ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Geçmişte doğanın ve yetiştirilme biçiminin rolü ile ilgili yapılan tartışmalar şimdi yıkıcı davranışların gelişiminde genetik ve çevresel etkilerin birlikte etkileşimi üzerine yapılan araştırmalarla sürdürülmektedir (Raine,2002, akt: Retz ve Rösler, 2009). Genetik ve çevrenin yıkıcı davranışlara etkisi üzerine yapılan çalışmaların yanı sıra, psikiyatrik bozukluklar üzerindeki etkisinin de çalışılıyor olması saldırganlık, şiddet ve anti-sosyalliğin nörobiyolojik ve çevresel temellerinin aydınlatılması için ek kaynak sağlamaktadır (Retz ve Rösler, 2009).

Yapılan çok sayıdaki çalışmalara rağmen her saldırgan davranışın altında organik bir temel vardır görüşü tam olarak doğrulanamamıştır. Nörolojik lezyon ve saldırganlık birarada olduğunda aralarındaki sebep sonuç ilişkisi her zaman doğrulanamamıştır. Belirtilmesi önemli görülen bir başka durum da saldırgan yaşama biçiminin kafa travmalarına ve bununla ilgili olarak da nörolojik anormalliğe neden olabileceğidir (Frank ve Elliot, 1987).

2.1.1.5. SOSYAL BİLİŞSEL BİLGİ İŞLEME MODELİ

İki önemli bilişsel bilgi işleme kuramı 1980'lerde ortaya çıkmıştır. İlk model Rowell Huesmann ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Huesmann R. L., 1998) ve temel olarak senaryolara dayanmaktadır. Bir oyun ya da filmde senaryo, oyuncuya ne yapması ve söylemesi gerektiğini anlatmaktadır. Bellek içinse senaryo, davranışları yönlendiren ve yeni durumları tanımlayan kısımdır. Birey önce durumu temsil eden bir senaryo seçer ve sonra bu senaryoda bir rol alır. Senaryolar deneyimler ya da başkalarını gözlemleyerek (anne-baba, kardeşler, akranlar, medya karakterleri gibi) oluşur. Huesmann, çocukların medya aracılığıyla şiddeti gözlemlediklerinde saldırgan davranmayla ilgili senaryo geliştirdiklerini belirtmiştir (Bushman ve Bartholow, 2010). Senaryoların öğrenilmesi hem gözleme dayalı öğrenme hem de koşullanmalardan etkilenir ve diğerlerine oranla daha fazla saldırgan olan çocukların başkalarındaki saldırgan davranışları daha fazla gözlemleme şansları vardır. Huesmann'nın modeli ayrıca normatif inançların –kişi için uygun davranışın ne olduğuyla ilgili içselleştirilmiş kurallar- önemli bir role sahip olduğunu vurgular (Huesmann, 1998).

İkinci model ise Dodge ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir ve temel olarak yüklemelere odaklanmaktadır. Yüklemeler, insanların başkalarının neden belirli biçimde davrandıklarına dair yapılan açıklamalardır. Dodge ve arkadaşlarına göre, saldırgan bireylerin düşmanca yükleme yanlılıkları vardır ve başkalarının belirsiz davranışlarını düşmanca algılama eğilimindedirler ve bu da onları düşmanca davranmaya yöneltir. Örneğin biri ona çarparsa bunu karşıdaki kişinin bilerek, onun canını yakmak ya da meydan okumak için yaptığını düşünebilir. Literatür niyetin düşmanca yüklenmesi ile saldırgan davranışlar arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir (Orobrio de Castro, Veerman, Koops, Bosch, ve Monshouwer, 2002; akt. Bushman ve Bartholow, 2010).

Bilgi işleme süreçleri; sosyal ipuçlarının kodlanması, ipuçlarının yorumlanması, alternatif tepkiler oluşturma, oluşturulan tepkilerin değerlendirilmesi, gösterilecek tepkiye karar verilmesi ve davranışa dökülmesi olmak üzere beş aşamadan oluşmaktadır. Sosyal davranışı yönlendiren bilgi işleme sürecinin basamaklarının herhangi birinde sorun yaşanması bireyin davranışlarını doğrudan etkilemektedir (Kurtyılmaz, 2005).

Sosyal bilişsel bilgi işleme üzerine yapılan pekçok araştırma saldırgan davranışlar gösteren çocuk ve ergenler ile göstermeyenlerin, potansiyel senaryoların etkililiği ve uygunluğunu değerlendirmede kullandıkları inanç ve şemalarda farklılık olduğunu göstermektedir. Ayrıca çalışmalar, bazı çocuk ve ergenlerin daha saldırgan olduklarını çünkü bilişsel filtreleme adımıyla fazla çaba harcamadıklarını kanıtlamaktadır. Örneğin DEHB olan çocuklar bu değerlendirme aşamasını nörofizyolojik olarak en aza indirgemeye eğilimlidirler. Sonuç ise pekçok yazarın belirttiği gibi dürtüsel davranışlardır (Barkley, 1995; Kendall ve Braswell, 1985; akt. Huesmann, 1998). Eğer ilk senaryo saldırgan senaryoyu aktive ederse sonuç çocuk bu davranışın yansımasının uygunsuz olacağını bilse de saldırgan davranıştır.

Dodge'un modelinin diğer bir önemli odağı bireylerin davranışlarına toplumun ya da akranlarının tepkilerinin kişinin şemasına olan etkisidir. Bireyler davranışlarına yönelik dışarıdan aldıkları tepkileri kodlar ve yorumlarlar; bu yorumlar kişinin şemalarını ve gelecekteki davranışlarını değiştirebilir. Örneğin arkadaşları tarafından reddedilen bir çocuk akranlarının önemini azaltacak şemalar geliştirir. Bu da ilişki ödülünden daha hissedilebilir bir ödüle yani sosyal davranışın sezgisel kestirme yolunun gelişmesine (ya da Huesmann'ın terminolojisine göre senaryonun gelişmesine) neden olur. Dodge'ın modeli sosyal bilginin gelişmesinin bilgi işleme becerilerinin de değişimine yol açtığını belirtmiştir. Dikkat süresi, işleme hızı, kodlama konusundaki yeterlik ve sezgisel kestirme yolları arama becerileri ile temel bilgi işleme süreçlerinin yaşla beraber geliştiğini ifade eden Dodge gelişimsel geriliklerin bilgi işleme sürecinin daha az etkili olmasına neden olacağını belirtmiştir. Saldırganca olmayan, toplumsal problem çözme daha karmaşık bilgi işleme becerileri gerektirdiği için bu gecikmiş gelişim saldırgan sosyal davranışlara yol açabilir (Huesmann, 1998).

Her ne kadar bu iki model detaylarda birbirinden ayrılıyor olsa da her ikisi de saldırganlığı sosyal problem çözme sürecindeki durumsal faktörleri değerlendirmenin sonucu olarak görmektedir (Bushman ve Bartholow, 2010).

2.1.2. DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ilk defa George Still (1901) tarafından tanımlanmıştır (Still, 1902; akt. Sharkey ve Fitzgerald, 2007). Still verdiği derslerde, fazla hareketlilik, dikkatsizlik, iradede tutukluk problemlerine sahip 20 vaka serisini sunmuştur. Ayrıca, saldırganlık, karşı gelme, disipline uymama, dürüst davranmama semptomlarını tanımlayarak bugün DEHB'ye eşlik eden karşıt olma karşı gelme ve davranım bozukluğunu da betimlemiştir. Still'den sonra aynı semptomlar "Minimal Beyin Hasarı" ya da "Minimal Beyin Disfonksiyonu" olarak tanımlanmıştır. Şu anda "Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu" olarak adlandırılan hastalık ilk defa 1968 yılında "Hiperkinetik Bozukluk" adıyla DSM II'ye girmiştir. DSM'nin (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) son versiyonu olan DSM-IV' te DEHB tanısı "Yıkıcı Davranış Bozuklukları" şemsiyesi altında; ICD-10'da (Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması El Kitabı) "Hiperkinetik Bozukluk" başlığı altında yer almaktadır (Sharkey ve Fitzgerald, 2007).

DEHB için DSM-IV Tanı Ölçütleri

A. Aşağıdakilerden (1) ya da (2) vardır:

(1) Aşağıdaki dikkatsizlik semptomlarından altısı (ya da daha fazlası) en az 6 ay süreyle, uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyine göre aykırı bir derecede sürmüştür:

Dikkatsizlik

- (a) Dikkatini ayrıntılara vermez veya okul ödevlerinde, işlerinde veya diğer etkinliklerinde dikkatsizce hatalar yapar.
- (b) Üzerine aldığı görevlerde veya oynadığı etkinliklerde dikkati dağılır.
- (c) Doğrudan kendisine konuşulduğunda dinlemiyormuş gibi görünür.
- (d) Yönergeleri izlemez ve okul ödevlerini tamamlayamaz.
- (e) Üzerine aldığı görevleri ve etkinlikleri düzenlemekte zorluk çeker.
- (f) Sürekli mental çabayı gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez veya bunlarda yer almaya karşı isteksizdir.
- (g) Üzerine aldığı görevler veya etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (oyuncaklar, ödevler, kalemler, kitaplar...).
- (h) Dikkati dış uyaranlarla kolaylıkla dağılır.

(i) Unutkandır.

(2) Aşağıdaki hiperaktivite-impulsivite semptomlarından altısı (veya fazlası) en az 6 ay süreyle uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyine göre aykırı bir derecede sürmüştür:

Hiperaktivite

(a) Elleri ayakları kıpır kıpır, oturduğu yerde kıpırdanır.

(b) Çoğu zaman sınıfta veya oturması beklenen diğer durumlarda oturduğu yerden kalkar.

(c) Uygunsuz olan durumlarda koşuşturup durur veya tırmanır.

(d) Sakin bir biçimde, boş zamanları geçirme etkinliklerine katılma veya oyun oynama zorluğu vardır.

(e) Genellikle hareket halindedir.

(f) Genellikle konuşur.

Dürtüsellik

(g) Soru bitmeden cevap verir

(h) Sırasını bekleme güçlüğü vardır

(i) Başkalarının sözünü keser veya yaptıklarının arasına girer

B. Bozulmaya yol açmış olan bazı hiperaktif-impulsif semptomlar veya dikkatsizlik semptomları 7 yaşından önce de vardır

C. İki ya da daha fazla ortamda semptomlardan kaynaklanan bir bozulma vardır

D. Toplumsal, okuldaki işlevsellikte klinik açıdan belirgin bir bozulma olduğunun açık kanıtı bulunmalıdır.

E. Bu semptomlar sadece bir Yaygın Gelişimsel Bozukluk, Şizofreni ya da diğer bir Psikotik Bozukluğun gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır ve başka bir mental bozuklukla daha iyi açıklanamaz (örn. Duygudurum Bozukluğu, Anksiyete Bozukluğu, Dissosiyatif Bozukluk ya da bir Kişilik Bozukluğu).

3 alt gruba ayrılmaktadır;

Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu, Bileşik Tip: Son 6 ay boyunca hem A1, hem de A2 tanı ölçütlerini karşılamışsa.

Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu, Dikkatsizliğin Önde Geldiği Tip: Son 6 ay boyunca A1 tanı ölçütü karşılanmış, ancak A2 Tanı Ölçütü karşılanmamışsa.

Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu, Hiperaktivite-İmpulsivitenin Önde Geldiği Tip: Son 6 ay boyunca A2 tanı ölçütleri karşılanmış, ancak A1 tanı ölçütü karşılanmamışsa.

Görüldüğü gibi Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu kendi içerisinde birbirinden çok farklı olan iki bozukluğu barındırmaktadır.

1-Dikkat Eksikliği

2-Hiperaktivite-İmpulsivite

Dikkat Eksikliği

Dikkatin bir noktaya toplanabilmesinde güçlük, dış uyaranlarla dikkatin çok kolay dağılabilmesi, unutkanlık, eşyalarını veya oyuncaklarını sık sık kaybetme ve düzensizlik gibi belirtiler kişide dikkat sorunları bulunduğunu gösterir (Barkley, 1997).

Dikkat sorunları olan çocuklar özellikle okulda sorun yaşamaktadır. Her ne kadar sosyal ve ailesel sorunlar yaşasalar da sorun genellikle akademik başarısızlık şeklinde ortaya çıkar. Öğretmenler bu çocukların sürekli geç kalmalarından, organize olamamalarından, görevleri tamamlayamamalarından, hayallere dalmalarından, işlerini yarım bırakmalarından ve erteleme davranışlarından şikâyet ederler (Spetie ve Arnold , 2007).

Hiperaktivite-İmpulsivite

Kişinin yaşına göre çok daha hareketli, aceleci veya aşırı konuşkan olmasıdır. Çocuklarda sürekli bir yerlere tırmanma, motor takılmış gibi koşuşturma hiperaktiviteyi akla getirirken, erişkinlerde uzun süre bir yerde beklerken aşırı sıkılma ve içsel huzursuzluk duyguları hiperaktiviteyi akla getirir. Başkalarına zarar verme, vurma, kırma hiperaktivite belirtilerinden değil davranım bozukluğu belirtilerindendir. Burada önemli olan hiperaktivitesi olan bireylerin bir kısmında vurma-saldırganlık gibi davranım bozukluğu belirtileri bulunurken çok önemli bir kısmında sadece hiperaktivite görülebildiğinin bilinmesidir (Ercan, 2010).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu çocuklarda sıklıkla görülen bir hastalıktır (Lahey ve ark.; akt. Miller ve ark., 2006) ve çocukların psikolojik değerlendirme için uzmanlara sevk edildiği önemli bir faktördür (Demaray, Schaefer, ve Delong, 2003).

DEHB son derece önemli akademik, sosyal ve psikiyatrik sorunlara yol açabilen ve olumsuz etkileri yaşam boyu sürebilen bir bozukluktur. Bireyin, ailenin ve hatta toplumun sağlığını etkileyebilmesi nedeniyle DEHB önemli bir toplum sağlığı problemi olarak kabul edilmektedir. Bütün yönleriyle tıptaki en iyi araştırılmış bozukluklardan biri olan DEHB'nin epidemiyolojisi konusunda da tüm dünyada oldukça fazla sayıda araştırma yapılmıştır. Amerikan Psikiyatri Birliği DEHB'nin okul çağı çocuklarında % 5-7 sıklığında olduğunu belirtmektedir; son yıllarda yapılan oldukça kapsamlı bir meta analiz çalışmasında DEHB'nin tüm dünyadaki prevalansının % 5.29 olduğu gösterilmiştir (Polanczyk ve ark., 2008).

DEHB ile birçok bozuluk yüksek oranda birliktelik göstermektedir. Klinik örneklemin yarısı aynı zamanda karşıt olma karşı gelme bozukluğu ya da davranım bozukluğu; %25 ila %30'u anksiyete bozukluğu, %20 ila %25' öğrenme bozukluğudur. Duygudurum bozuklukları da komorbid bozukluklardandır. Her ne kadar Tourette bozukluğunun komorbiditesi %2 gibi düşük bir oransa da bu diğer psikiyatrik bozukluklarla beraber Tourette bozukluğunun görülmesine oranla daha yüksektir (Spetie ve Arnold , 2007).

DEHB olan bireyler normal kontrollere oranla çok daha yüksek oranda anti-sosyal kişilik bozukluğu ve alkol-madde kullanım bozuklukları gibi psikiyatrik; kapasitenin altında okul başarısı gösterme veya okuldan atılma gibi akademik; sık kazaya uğrama, kazalara neden olma, sık boşanma, erken yaşta gebelik, düşük iş başarısı veya işsizlik gibi sosyal risklere maruz kalmaktadırlar (Barkley 2004).

Biederman ve arkadaşları (1998), 6-17 yaş arası çocuk ve ergenlerle yaptıkları çalışmada DEHB olan çocuklarda Karşıt olma Karşı Gelme Bozukluğunun %46 oranında, DEHB'li ergenlerde ise %33 oranında; Davranım Bozukluğunun (DB) çocuklarda %25 ve ergenlerde %42 gibi yüksek oranda eşlik ettiğini saptamışlardır (akt. Spetie ve Arnold , 2007).

Etiyolojisi

DEHB'nin ortaya çıkma nedeni tam olarak bilinmemektedir. Etiyolojide, pek çok psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi, biyo-psiko-sosyal nedenlerin ortak bir biçimde yer

aldığı düşünülmektedir (Cantwell, 1996; Weiss, 1996; Turgay, 1997). DEHB' nin etiyolojisi karmaşıktır ve hem genetik hem de çevresel etkenlerle iç içe geçmiştir.

Genetik

Son çalışmalar DEHB'nin güçlü genetik temeli olduğunu ve aile aracılığıyla iletildiğini göstermektedir. İkiz çalışmaları ve evlat edinilen çocuklara sahip ailelerle yapılan çalışmalar genetik iletimin %75 oranında olduğunu göstermektedir ve bu bulgular 30 yıldır değişmemiştir (Spetic ve Arnold, 2007).

Evlat edinme çalışmalarında, evlat edinmiş aileye göre birinci dereceden biyolojik akrabalarda DEHB bulunma eğiliminin daha fazla olduğu görülmüştür (Hectman L, 1994).

Bunun dışında Frajil X sendromu, çok düşük doğum ağırlıklı bebekler ve fetal alkol sendromu gibi bazı durumların DEHB'ye yol açtığı bilinmektedir (Castellanos ve Rapaport, 1992). Ancak bu olgular, tüm DEHB olan olguların çok küçük bir bölümünü oluşturmaktadır.

Çevresel Etkenler

DEHB'nin beyindeki bir zedelenme sonucu geliştiği biçimindeki düşünceler sendromun tanımlanmasından beri öne sürülmektedir (Barkley, 1997).

Frontal lob hasarı olan hastalarda yargılama, içgörü, zihinsel esneklik, soyut düşünme, planlama, sıraya dizme ve yanıt ketlenmesi gibi işlevlerde yetersizlikler görülür. Frontal lobun orbital yüzeyini tutan lezyonlar, doğrudan bellek bozukluklarına yol açabilir. Bellek bozuklukları ayrıca, başka frontal işlevlerin bozulmalarına bağlı belirtiler, yani dikkat bozukluğu, zayıf motivasyon ve uygunsuz yanıtın tekrarlanması (perseverasyon) sonucunda dolaylı olarak da ortaya çıkabilir (Holmes, ve ark., 2002).

Gebeliklerinde sigara ve alkol kullanan annelerin çocuklarında DEHB bulunma riski artmaktadır. Yine hamilelik dönemlerinde zehirli maddelere, hastalıklara ve travmaya uğrayan annelerin çocuklarında da DEHB olma olasılığı, sağlıklı bir hamilelik geçirenlerden daha fazladır. Erken doğum, doğum sırasındaki sorunlar, doğumdan sonraki dönemde travma, hastalık ve kurşun gibi zehirli maddelere maruz kalmak ve travmayla karşılaşmak gibi doğum ve doğumdan sonraki dönemlerde yaşanan problemler de DEHB riskini artırabilen etkenlerdir. Bu etkenler tek başına DEHB meydana getirmeseler bile, DEHB

olmaya genetik yatkınlığı olan bireylerde bu bozukluğun ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir veya şiddetinin artmasına yol açabilirler (Ercan ve Aydın, 2010).

Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB)

Yıkıcı Davranış Bozuklukları şemsiyesi altında yer alan KOKGB çocuk psikiyatrisi kliniklerine başvuru nedenlerinden en sık görülenlerden biridir (Bukstein, ve ark., 2007). Bu bozukluğu olan çocuklarda sürekli olumsuz ve düşmanca davranışlar ile karşı gelme davranışları belirgindir. Ancak Davranım Bozukluğu'ndan farklı olarak bu tutumlarını sosyal değerleri ya da başkalarının haklarını çiğnemediği sürdürmektedirler. En sık karşılaşılan belirtiler arasında öfkelenme, tartışma, onların kural ya da isteklerine uymayı reddetme, başkalarını rahatsız eden davranışları kasıtlı olarak yapma, hataları ya da bu olumsuz davranışları için başkalarını suçlama bulunmaktadır. Bozukluk okul öncesi erkek çocuklarda kendini huysuzluk ve aşırı hareketlilikle gösterir. Okul yıllarında düşük benlik saygısı, değişken duygudurum, düşük engellenme eşiği, küfür etme, alkol- tütün ya da madde kullanma gözlenebilir. Sıklıkla anne baba, öğretmen ve arkadaşları ile çatışmaları olur. Bu ilişki biçimi, çocuk ile anne baba arasında olumsuz bir biçimde artarak süre giden bir kısır döngü oluşturabilir (DSM-IV).

Psikiyatrinin İlerlemesi Grubunun Çocuk Psikiyatrisi Komitesi 1966 yılında hazırladığı "Çocukluk Çağındaki Psikopatolojik Bozukluklar: Teorik Olarak Göz Önüne Alınması Gerekenler ve Önerilen Sınıflandırma" adlı raporunda ilk defa çocuktaki karşıt kişiliğin kavramlarını sunmuştur. Olumsuzluk ve itaatsizliğin ana semptomlarının altı çizilmesine rağmen önerilen bozukluk karşıt davranışları genel anlamda pasif agresif olarak karakterize edilmiştir. DSM'nin üçüncü baskısında (DSM-III, 1980) Karşıt olma karşı gelme bozukluğu davranım bozukluğundan ayrı bir tanı olarak yer almıştır. DSM'nin dördüncü baskısı geliştirilirken (DSM-IV) karşıt olma karşı gelme bozukluğuyla davranım bozukluğunu gelişimsel olarak birbirine bağlı alt tipler olarak bütünleştirip kapsamlı bir yıkıcı davranım bozukluğu olarak sunmak için ciddi çaba harcanmıştır.

Hastalıkların ve İlgili Sağlık Problemlerinin Uluslararası İstatistiksel Sınıflandırması (ICD) karşıt olma karşı gelme bozukluğunu ilk kez onuncu baskısında davranım

bozuklukları kategorisi altına eklemiştir. DSM-IVten farklı olarak ICD-10 karşıt olma karşı gelme bozukluğunu davranım bozukluğunun daha az şiddetli ve on yaşından küçük çocuklarda görülen formu olarak betimlemiştir.

KOKGB, çok sık olarak başka psikiyatrik bozukluklara eşlik eder; bireyin yaşamında önemli bozulmalarla ilişkilidir ve davranım bozukluğu ile madde kullanım bozukluklarına öncülük edebilmesi nedeniyle oldukça önemli bir bozukluktur (Biederman ve ark., 2008).

KOKGB' nun görülme sıklığı üzerine sunulan raporlarda, örneklem %2- 16' sı arasında değişen bir yaygınlık görülmektedir (Calzada ve ark., 2004; Satake ve ark., 2004; Webster-Stratton ve ark., 2004).

Davranım Bozukluğu

Davranım bozukluğu, başkalarının temel haklarının ve yaşa uygun toplumsal norm ve kuralların sürekli ve tekrarlayıcı biçimde ihlal edildiği, saldırgan davranışlarla kategorize çocukluk ve ergenlik çağının sık görülen psikiyatrik bir bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000).

Davranım bozukluğunun semptom kategorileri, fiziksel şiddet, insan veya hayvanlara karşı saldırganlık, eşyalara zarar verme, dolandırıcılık, hırsızlık ve kuralları ciddi biçimde bozmaktır (DSM-IV).

Davranım sorunları, karşıt olma karşı gelme bozukluğu ve dışa yönelim sorunları DEHB olan çocuklarda yüksek oranda komorbidite göstermektedir (Newcorn, Halperin, ve Miller, 2009). Davranım bozukluğunun yaşam boyu prevalansı %9.5 (%12 erkeklerde ve %7 bayanlarda) (Nock, Kazdin, Hiripi, ve Kessler, 2006).

Tipik olarak davranım bozukluğu olan çocuklar başkalarına saldırganca davranırlar; kavga dövüş başlatırlar ve silah kullanabilirler. Tehdit etme, kabadayılık ve hatta cinsel etkinlikte bulunmak için kişileri zorlayabilirler. Çalışmalar davranım bozukluğu prevalansının kentsel bölgelerde daha büyük olduğunu göstermektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000).

İkiz ve evlat edinme çalışmaları davranım bozukluğunun gelişiminde hem genetik hem de çevresel faktörlerin etkili olduğunu göstermektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000). Davranım bozukluğunun gelişimine katkısı olan etkenler; ana baba etkenleri,

sosyokültürel etkenler, psikolojik etkenler, nörobiyolojik etkenler, ihmal ve istismar, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, merkezi sinir sistemi işlev bozukluğu veya hasarı olabilir (Kaplan, Sadock, ve Grebb, 1994).

Çocuklukta DEHB, Davranım Bozukluğu ile birlikte görülüyorsa; ailede anti-sosyal kişilik bozukluğu, psikoaktif madde kullanımı ve somatizasyon bozukluğuna rastlama olasılığının arttığı görülmektedir (Biederman, Faraone ve Kenan, 1991; Cantwell ve Hanna, 1989).

Moffit (1990) sadece DEHB tanısı alan olgularla, sadece Davranım Bozukluğu tanısı alan, DEHB + Davranım Bozukluğu alanlar ve sağlıklı kontrollerin karşılaştırıldığı bir çalışmada DEHB+Davranım Bozukluğu olan grupta yer alan olguların anti-sosyal özellikler, sözel zekâ ve ailesel bozukluklar bakımından diğer gruplara göre daha yüksek oranda sorun yaşadıklarını göstermiştir. DEHB grubunda yer alan olguların ise 13 yaşına doğru daha ılımlı anti-sosyal özellikler göstermeye başladıkları belirlenmiştir.

Davranım bozukluğunun prognozu ile ilgili çalışmalar bize oldukça karanlık bir tablo çizmektedir. Davranım bozukluğu olan çocukların suç işleme olasılıkları, sağlık ve zihinsel açıdan sorunlar yaşamaları, aile içi şiddet ile maddi problemlerle karşılaşmaları olasıdır. Özellikle on yaşından önce başlayan davranım sorunları olan çocuklarda düşük zekâ düzeyi, kişilik bozuklukları, ihmal ve düşük sosyo ekonomik düzey daha sık görülmektedir (Odgers, 2007).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Tedavisi

DEHB çok önemli psikiyatrik, akademik ve sosyal sorunlara yol açabilen ciddi bir toplum sağlığı problemi olduğundan DEHB tanı ve tedavisi gün geçtikçe büyük önem kazanmaktadır. DEHB, doğru ve erken tanı konulduğunda, son derece hızlı ve kolay tedavi edilebilen bir bozukluktur (Turgay, 1997). İlaç tedavisi, anne-baba eğitimi, bireysel görüşme, aile tedavisi ve grup tedavisi DEHB'nin tedavisinde sık olarak kullanılan yöntemlerdir. Bu tedavi biçimleri tek tek göz önüne alındığında; ilaç tedavisinin, en etkin tedavi biçimi olduğu görülmektedir (Cantwell, 1996; Dulcan, 1997; akt. Ercan, Çıkoğlu ve Aydın, 1998).

Çocuk-aile ilişkisinde ve aile işlevselliğindeki bozuklukların DEHB’de KOKGB ve DVB gelişimi açısından önemli rol oynadığı bildirilmektedir (Cantwell 1996).

2.1.3. EBEVEYN KABUL-RED KURAMI (PARENTAL ACCEPTANCE AND REJECTION THEORY)

Rohner (1975) tarafından geliştirilmiş, Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR Kuramı), çocuklukta algılanan ebeveyn kabul-reddinin nedenlerini ve kişilerin davranışsal, bilişsel ve duygusal gelişimleri üzerindeki olası sonuçlarını açıklamaya ve yordamaya çalışan bir sosyalizasyon kuramıdır (Rohner, 1986, 2004a; Rohner ve Rohner, 1980; akt. Khaleque ve Rohner, 2002).

Kuram dünyadaki tüm insanların, onlar için önemli olan kişilerden sıcaklık alma ihtiyacı olduğu temel varsayımından hareket etmektedir. Rohner, sıcaklık ihtiyacının, kültür, ırk, fiziksel özellikler, sosyal statü, dil, coğrafya gibi diğer kısıtlayıcı koşullardan bağımsız olarak tüm insanlıkta bulunduğunu öne sürmektedir (Rohner, 1986, 2000).

Bu kurama göre, ebeveyn kabulü ve reddi birlikte ebeveyn davranışlarının sıcaklık boyutunu oluşturmaktadır (Rohner, Khaleque, ve Cournoyer, 2005). Her birey, bu süreklilik gösteren boyut üzerinde bir yere konabilir, çünkü her birey çocukluğunda az ya da çok kabul veya reddedilir. Dolayısıyla, sıcaklık boyutu ebeveynleri ve çocukları arasındaki duygusal bağın kalitesiyle ve ebeveynlerin çocuklarına karşı olan sevgilerini ifade etmekte kullandıkları fiziksel ve sözel davranışlarla ilgilidir. Sıcaklık boyutunun bir ucunda ilgili, destekleyici, duygulanım ve sevgi içeren davranışları kapsayan ebeveyn kabulü vardır. Boyutun diğer ucunda ise kabul ve sıcaklığın yoksunluğu yani soğukluk; ilgisizlik ve ihmal, fiziksel ve psikolojik olarak acı veren davranışlar ve duygulanımla tanımlanan ebeveyn reddi yer almaktadır (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2005).

Kuramda, kabul ya da redde yola açan ebeveyn davranışlarının kültürel olarak farklılaşabileceği ancak özellikle sübjektif reddedilme algısının değişik toplumlarda kendilik değeriyle ilgili benzer sonuçları doğuracağı öne sürülen en önemli savdır (Rohner, 1986, 2000).

Kabule ve redde ilişkin algılar sıcaklık (veya tam tersi olan soğukluk), düşmanlık, kayıtsızlık-ihmal ve ayrışmamış reddetme olarak dört ana davranış sınıfı etrafında toplanır (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2005). Sıcaklık sarılma, öpme gibi davranışlarla

gösterilebileceği gibi övme, iltifat etme ve çocuk hakkında güzel şeyler söyleme gibi sözel davranışlarla da gösterilebilir. Benzer şekilde, düşmanlık da ebeveynler tarafından yapılan fiziksel (örn., itme, vurma) veya sözel (örn., küfür etme, alay etme, bağırma, aşağılama) davranışlarla kendini gösterebilir. İhmalkâr ebeveynler ise, çocuklarının ihtiyaçlarına karşı duyarsızdırlar ve aynı zamanda psikolojik ve fiziksel olarak da yetersiz kalabilirler. Ayrışmamış reddetme, ebeveynlerin ilgisiz, sevgisiz veya saldırgan olduklarına dair açık davranışları olmamasına karşın çocuğun ebeveynlerini, kendisini gerçekten sevmediklerine ve kendisiyle gerçekten ilgilenmediklerine dair algısını oluşturmaktadır (Rohner ve ark., 2005).

Değişik kültürlerde yapılmış olan ebeveyn kabulü ve reddi ile ilgili araştırmaların incelendiği meta-analiz çalışmaları da ebeveyn reddinin saldırgan davranış problemleriyle ve duygusal sorunlarla bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur (Khaleque ve Rohner, 2002). Örneğin Khaleque ve Rohner (2002), ebeveyn kabul ve reddinin, birçok farklı kültürde psikolojik ve davranışsal uyumun güçlü bir yordayıcısı olduğunu ve çocukların psikolojik uyumunun %26'sının ebeveynleri tarafından ne kadar kabul gördüklerine dair algıları tarafından açıklandığını ortaya koymuştur.

İncelenen tüm bu araştırmaların bulguları; kültür, ırk, cinsiyet ve sosyal sınıf farkı gözetmeksizin ebeveyn reddi ve davranış sorunları arasındaki ilişkinin geçerli olduğunu desteklemektedir. Özetle, bir çocuğun psikolojik uyumu ebeveynleri tarafından reddedilmenin şiddeti, sıklığı ve süresiyle doğrudan ilişkilidir (Rohner ve ark., 2005).

Öyle ya da böyle, saldırganlık toplumlarda artış göstermeye devam etmektedir. Bu artış beraberinde saldırgan davranışlarla ilgili birçok çalışma yapılmasına sebep olmaktadır. Bu nedenle, aşağıda saldırganlıkla ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan bazı çalışmalar özetlenmiştir.

KONUyla İLGİLİ YURT İÇİNDE VE YURT DIŞINDA YAPILAN BAZI ARAŞTIRMALAR

Biederman ve arkadaşları 1995 yılında yaptıkları çalışmada, Rutter'ın ailesel risk etmenlerinin DEHB üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Bu çalışmada, ailesel risk etmenlerinin sayısı arttıkça, DEHB'yla birlikte görülen Davranım Bozukluğu, Anti-sosyal

Kişilik Bozukluğu (ASKB) gibi ruhsal sorunların eşlik etme riskinin arttığı bulunmuştur (Öktem, 1993).

Amato (1986), ebeveyn desteğinin fazla olduğu çocuklarda psikolojik uyumun ve okul başarısının arttığını; ebeveynlerin sert cezalandırma uyguladığı durumlarda ise, uyumun ve okul başarısının azaldığını; bunun tersine aile ilişkilerinde ortaya çıkan çeşitli sorunların veya çatışmaların ise, çocuğun psikolojik uyumunu olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir. Ayrıca, bu araştırmada evlilik çatışmasının, 8-9 yaş arası ilköğrencisi kız çocuklarında benlik saygısı üzerinde olumsuz etkisi olduğu bulunmuştur.

Martin, Linfoot ve Stephenson (2000) araştırmalarında okul öncesi çocukların saldırganlığı, annenin çocuğun davranışları üzerindeki etkisine ilişkin özgüveni ve anne çocuk ilişkileri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Sonuçlar; çocuklarda görülen saldırganlığın; annenin çocuğun davranışları üzerindeki etkisine ilişkin zayıf özgüveni ile otonomiye izin vermeyen, suçlayıcı güvensiz ve tutarsız anne çocuk ilişkisini göstermektedir.

Larsson ve arkadaşları 2008 yılında yaptıkları araştırmada, ebeveyn eğitim programı ve çocukla psikolojik danışmanın KOKGB ve DVB tanısı almış 127 Norveç asıllı, yaşları 4-8 arası çocuk üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırmada KOKGB ve DVB olan çocuklar seçkisiz olarak üç gruba ayrılmıştır. İlk gruba sadece ebeveyn eğitimi; ikinci gruba hem ebeveyn eğitimi hem de çocuklara psikolojik danışma verilmiştir. Üçüncü grup ise, hiç müdahale almayan kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Bir yıl boyunca süren çalışmanın sonunda birinci ve ikinci grubun üçüncü gruba oranla anlamlı şekilde daha üstün olduğu bulunmuştur.

Prinz ve arkadaşları (2004) yaptıkları çalışmada, çocuklarda dışsallaştırılmış davranış problemleri ve negatif disiplin yöntemleri ile çocuğun ve ebeveynin kişilik özelliklerini incelemişlerdir. Sonuçlar, ebeveynlerin ve çocukların kişilik özellikleri ile dışsallaştırılmış davranış problemleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu, ebeveynlerin duygusal denge düzeyleri ve sorumluluk düzeyleri ile dışsallaştırılmış davranış problemleri arasında ters yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Barkley, Anastopoulos, Guevremont ve Fletcher (1991) yaptıkları çalışmada, DEHB olan ergenleri kapsamlı bir değerlendirme dizisinde bir kontrol grubu ile karşılaştırmışlardır. Çok fazla oranda DEHB olan ergende Karşıt Olma Karşı Gelme (% 68) ve Davranış Bozukluğu (%39) saptanmış ve DEHB olan ergenler öğretmenleri ve ebeveynleri tarafından normal ergenlere nazaran toplumsal yeterlilik, davranışsal ve duygusal uyum ve okul performansında daha çok sorunlu olarak değerlendirilmişlerdir. DEHB' li ergenler öğretmenleri ve ebeveynlerinin aksine, kendilerinin daha iyi uyum sağladığı ve yalnızca depresif sendromlarda ve anti-sosyal eylemlerde farklılık gösterdikleri şeklinde bir değerlendirme yapmışlardır.

Roizen, Blondis, Irwin ve Stein (1994), DEHB olan çocuklarda sosyal uyum gösterme işlevlerini ölçmede Vineland Sosyal Uyum Gösterme Skalası'nın (Vineland) yararlılığını değerlendirme amacıyla yaptıkları çalışmada, örneklem olarak DEHB olan 104 okul çağı çocuğu ile çalışmışlardır. DEHB'li çocuklar Vineland ölçümlerinde, sosyal uyum göstermede belirgin bir işlev bozukluğu göstermişlerdir. Araştırmacılara göre, DEHB olan çocukların değerlendirilmesi uyum gösterme becerilerinin de değerlendirmesini içermeli ve DEHB' li çocukların tedavi planı tedaviye yönelik hedefler belirlendiğinde sosyal ve uyum gösterme sorunlarının da tanımlanması süreçlerini kapsamalıdır.

Hechtman ve arkadaşları (2004), Metilfenidat ve Multimodal Psikososyal Tedavi ile tedavi edilen DEHB'li çocukların akademik başarısı ve duygusal durumu ile ilgili yaptıkları çalışmalarında kısa süreli metilfenidat tedavisine yanıt vermiş davranış ve öğrenme bozukluğu göstermeyen DEHB'li 103 çocukla (7-9 yaş) iki yıl boyunca şu üç tedaviden birisini almak üzere çalışmışlardır: (1) yalnızca Metilfenidat, (2) Metilfenidat artı akademik iyileştirme, organizasyonel becerilerin eğitimi, psikoterapi, ebeveyn eğitimi ve psikolojik danışmanlık ve sosyal becerilerin eğitimini de içeren psikososyal tedavi, (3) Metilfenidat artı dikkat kontrolü tedavisi. Sonuçta; psikososyal tedavinin yalnızca Metilfenidat veya Metilfenidat artı dikkat kontrolüne; akademik performans veya duygusal durum açısından üstünlüğü bulunmamıştır.

Blackman, Ostrander ve Herman (2005) yaptıkları çalışmada, DEHB ve depresyonu olan çocukların kontrol grubuna göre sosyal ve akademik olarak daha fazla uyumsuzluk gösterdiklerini bulmuşlardır.

Busch ve arkadaşları (2002) 6-18 yaşları arasındaki 280 DEHB'li, 242 normal grup üzerinde yaptıkları çalışmada, DEHB'li grubun diğer gruba göre daha fazla duygu durum sorunları, saldırgan davranışlar, anksiyete sorunları yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Burton, Hafetz ve Henninger (2007) tarafından yapılan çalışmada, ilişkisel ve fiziksel saldırganlıkta cinsiyet farklılıkları incelenmiştir. Araştırmada 134 üniversite öğrencisi, ilişkisel ve fiziksel saldırganlık ölçümleri ile değerlendirilmişlerdir. Araştırmanın sonucunda, erkeklerin kadınlardan daha fazla fiziksel saldırganlık ve daha az ruhsal hastalık ve daha düşük uyum gösterdikleri saptanmıştır. Bunun yanı sıra erkekler için yoğun fiziksel saldırganlık, zayıf uyum gösterme ile ilişkili, kadınlar için, yoğun fiziksel saldırganlık daha yoğun depresyonla ilişkili bulunmuştur. İlişkisel saldırganlık ise hem erkek hem de kadınlar için, zayıf uyum gösterme ile ilişkili bulunmuştur.

Schwartz, Gorman, Nakamoto ve McKay (2006), erken akran gruplarında popülerlik, sosyal kabul görme ve saldırganlığın akademik performans ve okul devamlılığıyla olan ilişkisini incelemişlerdir. Araştırma yaşları ortalama 14 olan 342 ergen üzerinde yapılmıştır. Araştırmaya katılan ergenler dört sömestir boyunca gözlemlenmişlerdir. Araştırma sonunda, yüksek derecede saldırganlık gösteren ergenler için popülerlikteki artış okula gelmeme ve düşük not ortalamasıyla ilişkili bulunmuştur.

Busch ve arkadaşları (2002) 6-18 yaşları arasındaki 280 DEHB'li, 242 normal grup üzerinde yaptıkları çalışmada, DEHB'li grubun diğer gruba göre daha fazla duygu durum sorunları, saldırgan davranışlar ve anksiyete ile ilgili sorunlar yaşadıklarını saptamışlardır.

Pekcanlar, Turgay, Miral ve Baykara (1999) yaptıkları çalışmada, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı almış çocuklarda ve ailelerinde görevleri başarma, rolünü yerine getirme, iletişim, duygusal dışavurum, girişkenlik, kontrol, değerler ve kurallar gibi özellikleri değerlendirilmiştir. Araştırma DSM IV tanı ölçütlerine göre DEHB

tanısı alan 60 çocuk ve anneleri üzerinde yürütülmüştür. Klinik gözlem ve değerlendirmelerle konulan tanılar, olgulara, annelere ve öğretmenlere DSM-IV'e dayalı Turgay Çocuk ve Ergen Davranış Bozuklukları Tarama ve Değerlendirme Ölçeği, Conners Ana Baba Ölçeği, Conners Öğretmen Ölçeği, Du Paul DEHB Ölçeği verilerek desteklenmiştir. Aile işlevlerini değerlendirmek için annelere Aile Değerlendirme Ölçeği III (FAMIII) uygulanmıştır. DEHB olan çocukların ailelerinin işlevleri genel olarak normal sınırlar içinde bulunmuştur, ancak yaşı daha büyük (9-14 yaş) DEHB' li çocuğu olan ailelerde özellikle yönetimde katılık, belirsizlik, sorumsuzluk gibi kontrol alanında olmak üzere sorunların arttığı saptanmıştır. DEHB ve Davranım Bozukluğu çocuğu olan ailelerde kontrol ve aile içerisindeki bireylerin ileti gönderiminin açık, doğrudan ve yeterli olmayışı gibi iletişim alanlarında belirgin olmak üzere sorunların arttığı belirlenmiştir.

Alikasifoğlu ve arkadaşları (2004) tarafından İstanbul'da yapılan bir araştırmada, öğrencilerin son bir yıl içinde %42'sinin (n=1720) en az bir kavga olayına karıştıkları belirtilmiştir. Milli Eğitim Bakanlığının (2003) yapmış olduğu bir çalışmada ise, gençler arasındaki saldırganlık ve şiddet olayları daha çok adli kayıtlara geçmiş suç oranlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bu açıdan erkek öğrencilerin adli kayıtlara geçmiş suç oranları %28.2 iken, kızlarda %1.5 olarak bulunmuştur. Aynı zamanda liselerde bu oran %14.3 iken ilköğretim okullarında %15.3 olduğu gözlenmiştir (akt. Savi, 2008).

Anne-baba tutumları ve saldırganlık arasındaki ilişkiyi araştıran Öztürk (1990), anne-babalarını demokratik olarak algılayan öğrencilerin, duyguları anlama, yakınlık, başatlık düzeylerinin, anne-babalarını otoriter olarak algılayan öğrencilerden daha yüksek olduğu, kendini suçlama ve saldırganlık düzeylerinin de daha düşük olduğu bulgusunu elde etmiştir. Öztürk, cinsiyet grupları açısından üniversite öğrencileri arasında saldırganlık düzeyleri açısından farklılık olmadığı sonucuna ulaşmıştır.

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizi hakkında bilgi verilmiştir.

3.1.1 Araştırma Modeli

Bu çalışma, DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin ailesel risk faktörleri (anne ve babanın saldırganlık öyküsü ve anne ile babanın şimdi saldırgan olup olmayışı), bilişsel faktörler (Akademik Başarı, Sözel ve Performans IQ Puanları ve Öğrenme) ve çocuğun annesiyle ilişkisindeki algıladığı kabul-red düzeyinin (Soğukluk, Düşmanlık/Saldırganlık, İhmal ve Kayıtsızlık, Ayrışmamış Red); çocukların evde ve okulda gösterdikleri saldırganlığı ne derecede açıkladığını saptamayı amaçlayan ilişkisel bir çalışmadır. İlişkisel araştırmalarda iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişki, değişkenler herhangi bir müdahale yapılmadan incelenmektedir. İlişkisel araştırmalar aynı zamanda betimleyici araştırmalardır, çünkü değişkenler arasında daha önceden var olan ilişkiyi incelemektedir. Bu tür araştırmalar, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkisinin derecesini belirlemeye hizmet etmektedir (Fraenkel ve Wallen, 2006).

3.1.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İzmir ilinde DEHB tanısı almış evde ve/veya okulda saldırgan davranışlar gösteren tüm ilköğretim birinci ve ikinci kademe öğrencileri, onların ebeveyn ve öğretmenleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini, Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Yıkıcı Davranış Bozuklukları Polikliniğine 2010 yılında başvuran, DEHB tanısı almış ve saldırgan davranışlar gösteren 7-15 yaş grubu; 254'ü erkek ve 65'i kız olmak üzere toplam 319 ilköğretim öğrencisi ile bu çocukların ebeveyn ve öğretmenleri oluşturmuştur. Ancak; öğretmen, ebeveyn ya da çocuklar tarafından eksik ya da hatalı yanıtlanan 10 veri toplama aracı iptal edilmiş ve değerlendirme dışı bırakılmıştır. Böylece, araştırmanın örneklemini, 254'ü erkek ve 55'i kız olmak üzere toplam 309 ilköğretim öğrencisi ile onların ebeveyn ve öğretmenleri oluşturmuştur.

Olguların yaş ortalaması 9,76 (ss=1,98) olup; Sözel IQ puan ortalamaları 95,18 (ss=16,89); Performans IQ puan ortalamaları 100,78 (ss=17,80) ve toplam IQ puan ortalamaları ise 97,73'tür (ss=16,962). Olguların çoğu düşük sosyo-ekonomik gelir düzeyine sahiptir.

Çalışmaya alınan 309 olgunun tanılarına ilişkin sayısal dağılım Tablo 1'de sunulmuştur:

Tablo 1: Araştırmanın Örneklemini Oluşturan Saldırgan Davranışlar Gösteren Öğrencilerin Tanılarına Göre Sayısal Dağılımı

<i>Tanılar</i>	<i>Kız</i>	<i>Erkek</i>	<i>Toplam</i>
1. DEHB (Bileşik)	7	28	35
2. Dikkat Eksikliği Alt Tip	8	4	12
3. DEHB + Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu	11	30	41
4. DEHB + Davranım Bozukluğu	0	10	10
5. DEHB + Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu + Davranım Bozukluğu	16	114	130
6. DEHB + Yaygın Anksiyete Bozukluğu	3	4	7
7. DEHB + Depresyon	0	6	6
8. DEHB + Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu + Davranım Bozukluğu + Depresyon	6	20	26
9. DEHB + Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu + Bipolar Bozukluk	2	9	11
10. DEHB + Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu + Depresyon	0	7	7

<i>Tanılar</i>	<i>Kız</i>	<i>Erkek</i>	<i>Toplam</i>
11. DEB + Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu + Davranım Bozukluğu	0	3	3
12. DEHB + OKB	2	4	10
13. DEB + Özel Öğrenme Güçlüğü	0	10	10
TOPLAM	55	254	309

3.1.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın, bağımlı değişkenlerinden biri olan DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemek amacıyla çocukların ebeveynlerinden, “4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği: Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Check-List = CBCL)” ile “Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları için DSM-IV’ e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği)” ni doldurmaları istenmiştir.

Araştırmanın, diğer bağımlı değişkeni olan DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin okulda gösterdikleri saldırganlığı belirlemek amacıyla çocukların öğretmenlerinden, “Öğretmen Bilgi Formu (Teacher’s Report Form / TRF)” ile “Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları için DSM-IV’e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği)” ni doldurmaları istenmiştir.

Bağımsız (yordayıcı) değişkenlerden ailesel risk faktörleri araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formuyla; bilişsel risk faktörleri “Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-R (WÇZÖ-R)” ile; çocukların anneleri tarafından kabul ve red düzeylerine ilişkin algıları ise “Çocuk/Ergen Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği (Çocuk/Ergen EKRÖ)” ile ölçülmüştür.

Çocuklar; Çocuk Psikiyatristi tarafından “Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Çizelgesi –Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY)” kullanılarak değerlendirilmiş ve bu değerlendirme sonucu DEHB tanısı almıştır.

3.1.3.1 4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği- ÇDDÖ (Child Behavior Check-List - CBCL)

4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Check-List -CBCL) ilk Achenbach ve Edelbrock (1983), tarafından 4-18 yaş arası çocuk ve ergenlerin problem davranışlarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. 2001 yılında Achenbach ve Rescorla tarafından önceki versiyonu 6-18 yaş için revize edilmiştir. Ölçek 6-18 yaş grubu çocuk ve gençlerin sorun davranışlarını anne-babalarından ya da onlara bakım verenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmektedir (Achenbach 1991; Achenbach ve Rescorla 2001).

Ölçeğin Türkçeye çevirisi 1985 yılında Akçakın tarafından yapılmış, ardından 1995 yılında Erol ve arkadaşları tarafından uyarlama ve diğer standardizasyon işlemleri tamamlanmıştır (Erol, Arslan ve Akçakın, 1995; Erol ve Şimşek, 1998; Kılıç ve Şener, 2005). Ölçek, ‘Sosyal Yeterlilik’ ve ‘Sorun Davranışlar’ olmak üzere iki ana bölümden oluşmaktadır (Erol ve ark., 1995.)

Sosyal Yeterlilik Ölçeği

Etkinlik, sosyallik ve okul alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Etkinlik alt ölçeği; spor etkinlikleri, spor dışı ilgi alanları ve uğraşları, ev ya da ev dışında çocuğun üstlendiği işleri içerir. Sosyallik alt ölçeği; üye olunan kulüp ve kuruluşları, arkadaş ve kardeş ilişkilerini sorgular. Okul alt ölçeği; çocuğun okuldaki başarısı, sorunları, etkinliklere katılımını araştırır. Etkinlik, sosyallik ve okul alt ölçeklerinin toplamından ‘toplam yeterlilik’ alt puanı elde edilir (Erol ve ark., 1995).

Sorun Davranışlar Ölçeği

Sorun davranışlar bölümünde; Çocuk ve gençlerde görülen, duygusal ve davranışsal sorunları tanımlayan 113 maddeden oluşan sorular bulunmaktadır. Bu sorulara ait veriler

kendi aralarında birleştirilerek çeşitli alt ölçek grupları oluşur. Son 6 aydaki görülme sıklığına göre 0, 1, 2 şeklinde derecelendirilir.

Ölçekten “içe yönelim” ve “dışa yönelim” olarak iki ayrı davranış belirti puanı elde edilmektedir. İçe yönelim grubunu “anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklük/depresyon ve somatik yakınmalar”, dışa yönelim grubunu ise “kurallara karşı gelme ve saldırgan davranışlar” alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır. Ayrıca, her iki gruba da girmeyen “sosyal sorunlar, düşünce sorunları ve dikkat sorunları” alt testleri ölçeğin tümünden elde edilen “toplam problem” puanı içerisinde yer almaktadır. Ölçeğin ayrıca çocuğun aktivite, sosyallik, okul durumunu değerlendiren yeterlik bölümü bulunmaktadır.

Ölçeğin 1981 formu Türkçe’ye ülkemizde ilk kez Akçakın ve Savaşır tarafından 1983 yılında çevrilmiş, güvenilirlik çalışması yapılmış ve 6-11 yaşında toplam 80 çocuğa uygulanmıştır. Yapılan çalışmada farklı yaş grupları ve cinsiyet değişkenlerine göre normatif veri toplanmadığı için ölçek ülkemizde daha sonraları yaygın olarak kullanılmamıştır (Akçakın,1983; Akçakın, 1985; Erol ve ark.,1997).

Ölçeğin 1991 formu ise, Türkçe’ye Erol ve Kılıç (1991) tarafından çevrilmiştir. Ülkemizdeki 1983 çeviri formuyla sürekliliğini sağlayabilmek amacıyla her iki çeviri karşılaştırılmış; farklılık ve benzerlikler gözden geçirilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği .70 ve .84 olarak saptanmıştır. İç tutarlılık değerleri ise .39 ve .86 olarak bulunmuştur (Erol ve ark. 1995).

ÇDDÖ, tanı koyucu bir özelliğe sahip değildir. Davranışların standart biçimde tanımlanmasını sağlamaktadır. Ölçek, bir tedaviden sonra çocuğun davranışlarındaki değişimi belirlemek için de kullanılabilir. Genellikle ölçek 15- 20 dakikada tamamlanmaktadır. Sorun davranışlardan oluşan 2. Bölümde 8 maddenin üstünde boş bırakılan formlar değerlendirilmeye alınmamaktadır. Maddeler oldukça açık ve anlaşılır olmakla birlikte, testi alanın ilkokulu bitirmiş olması tercih edilmektedir. Eğitim düzeyi düşük olan anne baba ya da yakınlarla ise form bir görüşmeci tarafından uygulanabilmektedir. Test doldurulduktan sonra veriler mevcut bilgisayar programına puanlanarak girilmektedir. Ölçekte ortalamanın bir standart sapma üstü sınır, 1.5 standart

sapma üstü klinik düzey olarak kabul edilmiştir. ÇDDÖ'nün geçerliği ampirik olarak saptanmıştır. ABD'de yaygın olarak kullanılmakta ve farklı ülkelerde standardizasyonu ve adaptasyonu yapılmıştır (Erol ve Şimşek, 1998).Araştırmada, ölçeğin DOS işletim sistemi üzerinde çalışan programı kullanılarak kız ve erkek çocuklar için uygun (4-18) yaş dilimlerine göre elde edilen alt ölçek puanları hesaplanmış ve ÇDDÖ' nun "Saldırgan Davranışlar" alt ölçeği kullanılmıştır.

3.1.3.2 Öğretmen Bilgi Formu –ÖBF (Teacher's Report Form / TRF)

Achenbach ve Edelbrock tarafından 1986 yılında geliştirilen "Öğretmen Bilgi Formu", 6-18 yaş grubu öğrencilerin okula uyumunu ve sorun davranışlarını öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda standart bir biçimde değerlendirmektedir (Achenbach,1991b, Achenbach ve Rescorla, 2001).

Ölçek, ÇDDÖ ile paralellik göstermektedir. ÇDDÖ' daki "Toplam Yeterlilik" bölümü bu ölçekte okul başarısı, çok çalışma, uygun ve yerinde davranma, öğrenme ve mutlu olma alt testlerinden oluşmaktadır. Ölçeğin 113 maddeden oluşan ikinci bölümü, sorun davranışlarını sorgular ve ölçekten "İçe Yönelim" ve "Dışa Yönelim" gibi, iki ayrı davranış belirti puanı elde edilir. İçe Yönelim grubu "Sosyal İçe Dönüklük, Somatik Yakınmalar, Anksiyete/ Depresyon", Dışa Yönelim Grubu ise "Suça Yönelik Davranışlar ve Saldırgan Davranışlar" alt testlerinin toplamından oluşmaktadır. Bunun yanı sıra her iki gruba da girmeyen "Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları" da ölçekte yer almaktadır. Bu alt testlerin toplamından "Toplam Problem" puanı elde edilmektedir (Erol ve ark.,1998).

Maddeler, sorun davranışın son 6 ayda görülme sıklık derecesine göre 0, 1 ve 2 olarak derecelendirilmektedir. Ayrıca ölçekte çocuğun hastalığı ve yeti yitimi, cevaplayanın çocukla ilgili endişeleri ve çocuğun en iyi özelliklerine dair açık uçlu sorular da bulunmaktadır (Achenbach ve Rescorla, 2007).

Ölçeğin 1983 Formunun uyarlama ve standardizasyon çalışmaları Füsun Akkök ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin 1991 formu ise, Neşe Erol tarafından 1992 yılında yeniden gözden geçirilmiş, eski ve yeni formlar arasındaki farklılıklar belirlenmiş ve

yeni bir uyarlama çalışması yapılmıştır (Erol ve Simsek 1998). Türkçe test tekrartest güvenilirliği hesaplanmış ve korelasyonlar Toplam Problem bölümü için .88 olarak saptanmıştır. Ölçeğin iç Tutarlılığı, 2340 çocuk ve gencin puanları üzerinden elde edilen Cronbach Alpha katsayısı ile hesaplanmış ve katsayılar Toplam Problem bölümü için .84 olarak bulunmuştur (Erol ve Simsek, 1997).

Araştırmada çocukların okulda gösterdikleri saldırganlığı belirlemek için ÖBF' nin "saldırgan davranışlar" alt ölçeği kullanılmıştır.

3.1.3.3. Çocuk/Ergen Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği (Çocuk/Ergen EKRÖ)

Ölçek ve Rohner, Saavedra ve Granum tarafından 1978 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, 9-17 yaşlar arasındaki çocukların anne-babalarıyla ilişkilerinde "algıladıkları" kabul-reddi ölçmekte ve dört alt ölçekten oluşmaktadır. Olguların anneleri için doldurdukları EKRÖ, Anne EKRÖ, babaları için doldurdukları EKRÖ ise Baba EKRÖ olarak adlandırılmaktadır. Ölçekte kişinin algıladığı ebeveyninin kabul/reddi dört alt ölçekle değerlendirilir:

1. Soğukluk alt ölçeği (20 madde)
2. Düşmanlık/Saldırganlık alt ölçeği (15 madde)
3. İhmâl ve kayıtsızlık alt ölçeği (15 madde)
4. Ayrışmamış red alt ölçeği (10 madde)

Toplam 60 maddeden oluşan EKRÖ' nün dört alt ölçeğinin toplam puanı çocukların "ebeveyni tarafından kabul edilme-reddedilme" algısını göstermektedir. Bu puanlar 60 ile 240 arasında değişmekte; 60 puan en yüksek düzeyde kabul algısını gösterirken, 240 puan en yüksek düzeyde red algısını göstermektedir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı .72 ve .90 arasında değişmektedir (Rohner, 1990).

EKRÖ'de yer alan maddeler "hemen hemen her zaman doğru", "bazen doğru", "nadiren doğru", "hiç bir zaman doğru değil" biçiminde yanıtlanmaktadır. Değerlendirme bu yanıtlara sırasıyla 4, 3, 2, ve 1 puan verilerek yapılmaktadır. EKRÖ Ölçeği 26'dan fazla dile çevrilmiş ve yaklaşık 60 ülkede 230'dan fazla çalışmada kullanılmıştır. EKRÖ'nün

çesitli ülkelerde yapılmış geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu gösterilmiştir (Khaleque ve Rohner, 2001).

EKRÖ Türkçe'ye Erdem (1990) tarafından çevrilmiş ve uyarlanmıştır. Güvenirlik çalışması 344 öğrenci ile yapılmış ve iç tutarlık katsayılarının .78 ve .90 arasında alt ölçeklere göre değiştiği ve bütün ölçeğin iç tutarlığının da .95 olduğu bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirliği alt ölçekler için .48 ve .64 arasında değişmektedir ve tüm ölçek içinse .70 olarak saptanmıştır.

Rohner (1996), daha sonra anne-baba-çocuk ilişkisinin değerlendirilmesine ebeveyn kabul-reddinin yanı sıra ikinci bir boyut daha ilave etmiştir. On üç maddeden oluşan Kontrol alt ölçeğinin eklenmesiyle birlikte EKRÖ "Ebeveyn Kabul-Red/Kontrol Ölçeği" (EKRÖ/K) olarak adlandırılmıştır. Kontrol alt ölçeği çocuğun ebeveyninin kontrolüne yönelik algılarını ölçme amacıyla geliştirilmiştir. Rohner, "kontrol boyutunu", bir ucunda düşük ebeveyn kontrolü (izin vericilik), diğer ucunda katı ebeveyn kontrolü (kısıtlayıcılık) olan bir uzantıda kavramsallaştırmıştır. Kontrol alt ölçeği EKRÖ'den tamamen ayrı değerlendirilmektedir.

Çocuk/Ergen EKRÖ/K'nin ülkemizdeki güvenirlik ve geçerlik çalışması Varan (2003) tarafından yapılmış ve elde edilen bulgular Çocuk/Ergen EKRÖ/K'nin ülkemizdeki çocukların algıladıkları ebeveyn kabul-reddini güvenilir ve geçerli bir şekilde değerlendirdiğini göstermiştir. Yaşları 9 ile 18 arasında değişen 1657 kişi ile (821 kız - %49.5; 833 erkek - %50.3) yapılan çalışmada Çocuk/Ergen EKRÖ'nün hem Anne hem de Baba formlarına ait alt ölçeklerin Cronbach Alpha iç-tutarlık katsayıları .82 ile .96 arasında değişmiştir. Her iki form içinde toplam iç-tutarlık katsayısı .96 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmada DEHB olan çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladıkları kabul red düzeyini belirlemek için 60 maddelik EKRÖ kullanılmıştır. Kontrol ölçeği çocuklara verilmemiştir çünkü dikkat süreleri kısa olduğu için cevaplamadan ölçeği yarıda kesebilecekleri düşünülmüştür.

3.1.3.4. Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Çizelgesi –Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli –ÇDŞG-ŞY (Schedule For Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children- Present and Lifetime Version /K-SADS-PL)

ÇDŞG-ŞY, çocuk ve ergenlerin DSM-III-R (APA, 1987) ve DSM-IV (APA, 1994) tanı ölçütlerine göre geçmişteki ve şu andaki psikopatolojilerini saptamak amacıyla Kaufman ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş, yarı yapılandırılmış bir görüşme formudur. Form üç bölümden oluşmaktadır. “Yapılandırılmamış Başlangıç Görüşmesi” olarak adlandırılan ilk bölümde; çocuğun demografik bilgileri, sağlık durumu, şu andaki yakınması, geçmişte almış olduğu psikiyatrik tedavilerle ilgili bilgilerin yanında çocuğun okuldaki durumu, hobileri, arkadaş ve aile ilişkileri konusunda bilgi alınmaktadır (Gökler ve ark., 2004). İkinci bölüm olan “Tanı Amaçlı Tarama Görüşmesi” 200 kadar özgül belirti ve davranışı değerlendirir. Her bir belirtiyi değerlendirmek için belli tarayıcı sorular ve değerlendirme ölçütleri verilmiştir. Tarama görüşmesi sonucunda psikopatolojiyi işaret eden bulgular elde edildiğinde, tanıyı doğrulamak amacıyla; duygulanım bozuklukları, psikotik bozukluklar, kaygı bozuklukları, davranış bozuklukları, madde kötüye kullanımı ve diğer bozukluklar olmak üzere 5 tanı alanında ek puanlama yapılmaktadır. Her bir ek belirti listesi, tarama soruları ve bozukluğun şimdiki ve geçmişteki en ağır ataklarını değerlendirilmesine ilişkin ölçütler içermektedir. Her bir tanı için DSM-III-R ve DSM-IV tanı ölçütleri verilmiştir. Çocuğun şu andaki işlev düzeyini belirlemek için düzenlenen üçüncü bölüm ise “çocuklar için genel değerlendirme ölçeği” olarak isimlendirilir (Kaufman ve ark. 1997; akt. Gökler ve ark., 2004).

ÇDŞG-ŞY, belirti şiddetini "yok", "eşik altı" ve "eşik" şeklinde derecelendirir. ÇDŞG-ŞY tanı konulan bireylerde belirtilerin varlığına ilişkin bilgi verir, belirtilerin şiddetini değerlendirmez.

ÇDŞG-ŞY'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması Gökler ve arkadaşları (2004) tarafından yapılmıştır. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'na ilk kez başvuran, 6-16 yaşları arasındaki 52 çocuk ve ergene ÇDŞG-ŞY uygulanmış ve ÇDŞG-ŞY ile konan tanılarının geçerliği DSM-IV'e göre konmuş

tanılarla uyumu dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Kappa değerleri, her iki görüşme arasındaki uyumun dışa atım bozuklukları için çok iyi (.83), DEHB (.72) ve tik bozukluğu (.64) için iyi, duygulanım bozuklukları (.56), anksiyete bozuklukları (.52) ve Karşıt olma karşı gelme bozukluğu (.46) için ise orta derecede olduğunu göstermiştir. Güvenirlik çalışması için değerlendiricilerin tanıları arasındaki uyum Kappa istatistiği kullanılarak incelenmiştir ve değerlendiriciler arasındaki uyumun dışa atım bozuklukları (.88) ve Tik Bozukluğu için çok iyi (.77); DEHB (.68) ve anksiyete bozuklukları (.63) için ise iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.

Ayrıca seçkisiz olarak belirlenen 20 farklı katılımcının yapılan ilk klinik değerlendirmelerinden 4 hafta sonra tekrar çağırılması ve değerlendirilmeye alınması ile test-tekrar test güvenirliliği incelenmiştir. Test-tekrar test güvenirliliği açısından ise her iki görüşme arasındaki uyumun tüm bozukluklar için iyi derecede olduğu bulunmuştur (DEHB = .90; Anksiyete Bozukluğu= .78; Dışa Atım Bozuklukları= .83; Tik Bozukluğu= 1.0) (Gökler ve ark., 2004). ÇDŞG-ŞY, anne-baba ve çocuğun kendisiyle görüşme yoluyla uygulanır ve en sonunda tüm kaynaklardan (anne-baba, çocuk, okul v.b.) alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirme yapılır (Gökler ve ark., 2004; Kaufman ve ark., 1997).

Araştırmada DEHB ve alttiplerinin belirlenmesi ve derecelendirilmesi ile DEHB'ye eşlik eden tanıların saptanması için ÇDŞG-ŞY kullanılmıştır.

3.1.3.5. Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği- Geliştirilmiş Formu (WÇZÖ-R) (Wechsler

Intelligence Scale for Children-Revised; (WISC-R)

Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (Wechsler Intelligence Scale for Children, WISC) 1949 yılında Wechsler tarafından 5 ile 15 yaşları arasındaki çocukların zekâlarını ölçmek amacı ile geliştirilmiştir. 1974 yılında yeniden düzenlenmiş (WISC-R) ve bu hâli ile ölçeğin uygulanabildiği yaş grubu 6 ile 16 arasına çıkarılmıştır.

Testin Türkçe standardizasyonu ve geçerlilik-güvenirlik çalışmalarına 1978 yılında Savaşır ve Şahin tarafından başlanmış 1. ön rapor hazırlanmıştır. 1979 yılında Savaşır ve Öktem tarafından 2. ön rapor hazırlanmış ve 1988 de yayınlanmıştır. Standardizasyon

çalışması sonucunda Sözel Zekâ Bölümü Testinin güvenirliği .94, Performans Zekâ Bölümü Testinin güvenirliği .91, Toplam zekâ bölümünün güvenirliği .95 olarak bulunmuştur. Alt testler arasındaki korelasyonlar ise .51 ile .86 arasında değişmektedir (Savaşır ve Şahin, 1995).

WÇZÖ-R, birer yedekle birlikte 6 sözel (Genel Bilgi, Benzerlikler, Aritmetik, Yargılama, Sözcük Dağarcığı, Sayı Dizisi) ve 6 performans (Resim Tamamlama, Resim Düzenleme, Küplerle Desen, Parça Birleştirme, Şifre, Labirentler) alt testinden oluşmaktadır. WÇZÖ-R, zekâyı çeşitli boyutlardan meydana gelmiş bir genel yetenek olarak kabul etmektedir. Bu nedenle ölçeğe giren her alt test bir ölçüde farklı bir yeteneği ölçebilmek amacıyla geliştirilmiştir (Savaşır ve Şahin, 1995).

Alt testler için elde edilen standart puanların yanısıra, uygulama sonrasında Sözel Zekâ Bölümü, Performans Zekâ Bölümü ve Tüm Test Zekâ Bölümü katsayıları da elde edilmektedir. Bu Zekâ Bölümü katsayıları için ortalama değer 100, standart sapma ise 15'tir. Her bir alt test için elde edilen standart puanların ise ortalaması 10, standart sapması 3'tür (Evinç ve Gençöz, 2007).

Testten elde edilen Toplam IQ puanının değerlendirilmesi:

130 ve yukarısı: Çok üstün

120 – 129: Üstün

111 – 119: Normal üstü (Parlak)

90 – 110: Normal

80 – 89: Künt normal

70 – 80: Sınır düzeyde mental işlevsellik

70 ve Altı: Mental Retardasyon olarak yapılır.

Araştırmada DEHB tanısı almış ve saldırgan davranışlar gösteren çocuklara deneyimli bir psikolog tarafından WÇZÖ-R uygulanmıştır. Uygulama yapılan çocuklardan sınır düzeyde mental işlevselliğin altında puan alanlar çalışmaya alınmamıştır.

Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği)

DSM-IV tanı ölçütlerine göre Atilla Turgay tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, dikkat eksikliğini sorgulayan 9, aşırı hareketliliği sorgulayan 6, dürtüsellliği sorgulayan 3, Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu'nu sorgulayan 8 ve Davranım Bozukluğu'nu sorgulayan 15 maddeden oluşmaktadır (Turgay, 1995). Ölçek, DSM-IV ölçütlerinin anlamını değiştirmeden soru şekline dönüştürülmesi şeklinde geliştirilmiştir. DEHB olduğu düşünülen çocukların anne, baba ve öğretmenleri tarafından doldurulmaktadır. Her madde için 0=yok, 1=biraz, 2=fazla, 3=çok fazla seçenekleri bulunmaktadır.

DEHB tanısı için dikkat eksikliğini 9 maddenin en az 6'sının 2 ya da 3, aşırı hareketlilik ya da dürtüsellliği sorgulayan 9 maddenin en az 6'sinin 2 ya da 3 olarak puanlanması gerekmektedir. Karşıt olma karşı gelme bozukluğu için 8 maddenin en az 4'ünün 2 ya da 3 olarak puanlanması; Davranım Bozukluğu tanısı için ise 25 maddenin en az 2'sinin 6 ay ya da 1 yıl süreyle varolması gerekmektedir. Türkiye'de geçerlik güvenirlik çalışması Ercan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Ercan, Amado, Somer, ve Çikoğlu, 2001). Ercan ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada; DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği'nin dört alt ölçeği için yürütülen ayırteci analizler sonucunda elde edilen ayırteci fonksiyonlarının normal ve DEHB tanısı alan grupları ayırıştırma düzeyleri anlamlı bulunmuştur. Madde düzeyindeki analizler de bu ölçeklerin iç tutarlılığı yüksek ölçekler olduğunu göstermiştir.

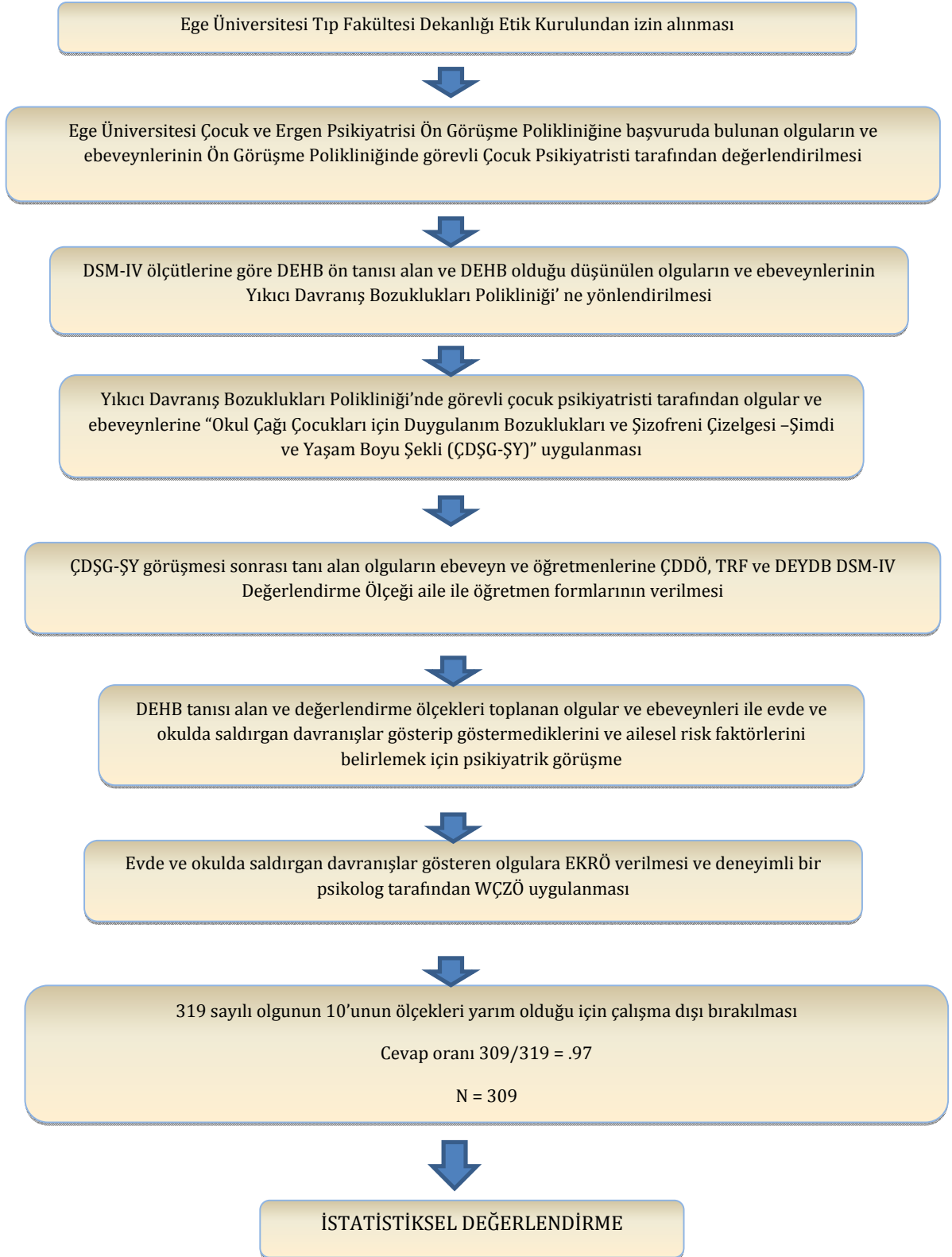
Araştırmada DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin evde ve okulda gösterdikleri saldırganlık “Yıkıcı Davranım Bozuklukları İçin DSM-IV'e Dayalı Tarama ve

Değerlendirme Ölçeği”nin Karşıt olma Karşı Gelme Bozukluğu ve Davranım Bozukluğu Ölçeklerinin aile ve öğretmen formları kullanılarak değerlendirilmiştir.

3.1.4 Verilerin Toplanması

İşlem basamakları Şekil 1’de özetlenmiştir.

Şekil 1: Araştırmanın İşlem Basamakları



Şekil 1’de görüldüğü gibi araştırmanın veri toplama aşamasına geçilmeden önce Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır (EK-1).

Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ön Görüşme Polikliniğine başvuruda bulunan olgular ve ebeveynleri Ön Görüşme Polikliniği’nde görevli Çocuk Psikiyatristi tarafından değerlendirilmiştir. DSM-IV ölçütlerine göre DEHB ön tanısı alacağı düşünülen olgular ve ebeveynleri Yıkıcı Davranış Bozuklukları Polikliniği’ne yönlendirilmiştir. DEHB tanısının belirlenmesi amacıyla olgulara ve ebeveynlerine Yıkıcı Davranış Bozuklukları Polikliniği’nde görevli bir çocuk psikiyatristi tarafından “Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Çizelgesi –Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli (ÇDŞG-ŞY)” uygulanmıştır. ÇDŞG-ŞY görüşmesine göre DEHB tanısı alan olguların ebeveyn ve öğretmenlerine ÇDDÖ, TRF ve DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği aile ile öğretmen formlarının verilmiştir.

Uygulanan ölçeklerde anne-baba ile öğretmen tarafından DEHB olarak değerlendirilen olgular ve ebeveynleri ile tekrar psikiyatrik görüşme yapılarak evde ve/veya okulda saldırgan davranışlar gösteren olgular belirlenmiş ve ailelerine ailesel risk faktörlerini belirlemek amacıyla gerekli sorular sorulmuştur (ebeveynlerin saldırganlık öyküsü ve şimdi saldırgan davranışlar gösterip göstermedikleri).

Uygulanan ölçeklerin tümü saldırgan davranışlar gösterme durumunu belirlemeye yardımcı olarak kullanılmış olmasına karşın CBCL ve TRF’nin dikkat, saldırganlık ve sorunlu davranış alt ölçeklerinden ortalamanın bir standart sapma üstünde puan alınması çocuğun saldırgan davranış göstermesine ilişkin öncelikle aranan koşul olmuştur. Çalışmada tedavi etkisini ortadan kaldırmak için son altı ay içerisinde ilaç tedavisi almayan olgular çalışmaya alınmıştır.

319 olgudan 309’u çalışmaya alınmıştır. Ölçekleri cevaplama oranı ($309/319 = .97$) oldukça yüksektir. Daha sonra istatistiksel değerlendirme basamağına geçilmiştir.

3.1.5 Verilerin Analizi

DEHB tanısı almış çocukların saldırganlıklarına ilişkin model Yapısal Eşitlik Modeli kullanılarak test edilmiştir. Tüm gösterge değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri SPSS 17.0 programıyla ve yapısal modelin test edilmesi ise Mplus programının beşinci versiyonu kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3.1.5.1. Yapısal Eşitlik Modellemesi – YEM (Structural Equation Modeling -SEM)

Bu alt başlıkta araştırmada DEHB tanısı almış çocukların saldırganlıklarına ilişkin modeli test etmede kullanılan yapısal eşitlik modeli yöntemi hakkında kısa bilgi verilmiştir.

Yapısal eşitlik modeli, sosyal bilimler, davranış bilimleri, biyoloji, ekonomi ve tıp gibi bilim alanlarında kullanılan (Raykov & Marcoulides, 2006) gözlenen ve örtük değişkenler arası ilişkilerle ilgili hipotezleri test etmeye yarayan kapsamlı bir istatistiksel yöntemdir (Hoyle, 1995).

YEM; çok değişkenli analizlere hipotez testi yaklaşımı uygulayarak; regresyon, faktör analizi ve varyans (kovaryans) analizi gibi çok değişkenli analiz yöntemlerini etkin olarak içerisinde barındıran bir modelleme zinciridir (Byrne B. , 1994).

Yapısal eşitlik modeli yönteminin iki önemli yönü vardır: (1) Çalışma kapsamında nedensel süreçler yapısal bir dizi (regresyona benzer şekilde) denklem ile temsil edilmektedir; (2) yapısal ilişkiler şekilsel olarak resmedilebilir ve çalışmanın temelindeki kuramsal açıklamanın daha açık görülmesine imkân tanır (Byrne B. , 1994). Modelde teorik olarak var olduğu düşünülen ve ancak birtakım göstergeler aracılığıyla ölçülebilen yapılar olan “örtük değişkenler” oval şekilde gösterilmektedir. Gözlenen değişkenler ise kare ya da dikdörtgenle gösterilir. Bu “Gözlenen değişkenler” genelde ölçme araçlarında kullanılan maddelerdir (Şimşek, 2007).

YEM'in en temel özelliği, tamamen teoriye dayalı olmasıdır. Temel olarak yapısal eşitlik analizlerinin amacı, önceden belirlenen ilişki örüntüsünün veri tarafından doğrulanıp doğrulanmadığını ortaya koymaktır (Tatlídil, 1992). Diğer analiz tekniklerine göre en önemli üstünlüğü, ölçüm hatalarından göreceli olarak arınmış olan gizil değişkenler arasındaki ilişkileri hesaplama ve yordama kapasitesine sahip olmasıdır. Psikolojide bilişsel olaylar ancak dolaylı olarak gözlenebilmekte; standart bir koşullar dizisine veya bir ölçü aracına verilen tepkilerden çıkarsanmaktadır (McGuigan, 1983; akt. Dinçer ve Karakaş, 2008).

Faktör analizi ve path analizinin kombinasyonu olan YEM iki temel bileşenden oluşur: 1. Yapısal Model, 2. Ölçüm Modeli. Ölçüm modeli; gözlenen değişkenler arasındaki ilişkileri ve bu göstergelerin ölçtüğü hipotez edilen yapı ya da yapıları tanımlar. Yapısal model ise bu yapılar arasındaki ilişkileri betimler. Ölçüm modeli ve yapısal model beraber ele alındığında model "tam ya da bileşik yapısal model" olarak adlandırılır (Weston & Gore Jr., 2006).

YEM'de izlenen basamaklar şunlardır (Bollen ve Long, 1995; Kline, 2011):

1. Modelin Betimlenmesi (Model Specification),
2. Modelin Tanımlanması (Identification)
3. Modelin Hesaplanması (Estimation),
4. Uyumu Test Etme (Testing Fit),
5. Yeniden Betimleme (Respecification).

Süreç modelin betimlenmesi ile başlar. YEM genellikle bir kuram temelinde üretilmiş hipotezlere göre değişkenler arasındaki ilişkilerin betimlenmesidir (Bollen & Long, 1995). İkinci basamak "Modelin Tanımlanması"dır. Modelin Tanımlanmasındaki ilke eldeki bilgiyle araştırılmaya çalışılan bilgi arasındaki farktır (Şimşek, 2007). Bir model tam tanımlanmış, fazla tanımlanmış ya da yetersiz tanımlanmış olabilir. Tam tanımlanmış bir modelde hesaplanan eşitlik sayısı, modeldeki olası bütün parametrelerin sayısına eşittir.

Fazla tanımlanmış model, parametre hesaplanması için gerekli olandan daha fazla eşitlik kullanılan modeldir. Yetersiz tanımlanmış modeller ise parametre hesaplanması için yeterli bilgiye, veriye sahip olmayan modellerdir (Kelloway, 1998). Modelin Hesaplanmasında analiz edilen değişkenlerin özellikleri belirleyicidir (Bollen & Long, 1995). Genellikle YEM çalışmalarında temel olarak kullanılan kestirim yöntemi “Maksimum olabilirlik (maximum likelihood - ML)” dir. Ancak bu yöntemle birlikte kullanılacak verinin sürekli değişkenlerden oluşması ve normallik varsayımını ciddi bir biçimde ihlâl etmemesi gerekmektedir. Verilerin normal dağılmadığı ve/veya sıralama veya kategorik değişkenlerin kullanıldığı araştırmalarda “Ağırlıklı en küçük kareler (weighted least squares - WLS)” yöntemi kullanılmaktadır (Şimşek, 2007). Araştırmada ağırlıklı en küçük kareler yönteminin bir şekli olan “Ortalaması ve Varyansı Düzeltilmiş Ağırlıklı En Küçük Kareler (Mean- And Variance-Adjusted Weighted Least Squares -WLSMV)” kullanılmıştır. Son aşamada gözlenen değişkenlerden elde edilen veri kovaryans matrisi ile varsayılan modelin kovaryans matrisinin birbiriyle uyumuna bakılmaktadır. Tahmin edilen parametrelerin anlamlılığı (Parameter Summary) ve modelin gözlenen veriyle ne kadar uyumlu olduğunu ifade eden uyum indeksleri (Model Fit) kontrol edilir (Weston & Gore Jr., 2006).

Aşağıda her bir modelin bir bütün olarak veri tarafından kabul edilebilir bir düzeyde desteklenip desteklenmediğine ilişkin yargıya varılması için incelenen uyum indeksleri sıralanmış ve açıklanmıştır:

Tablo 2: Standart Uyum İyiliği Ölçütleri (Schermelleh-Engel-Moosbrugger, 2003)

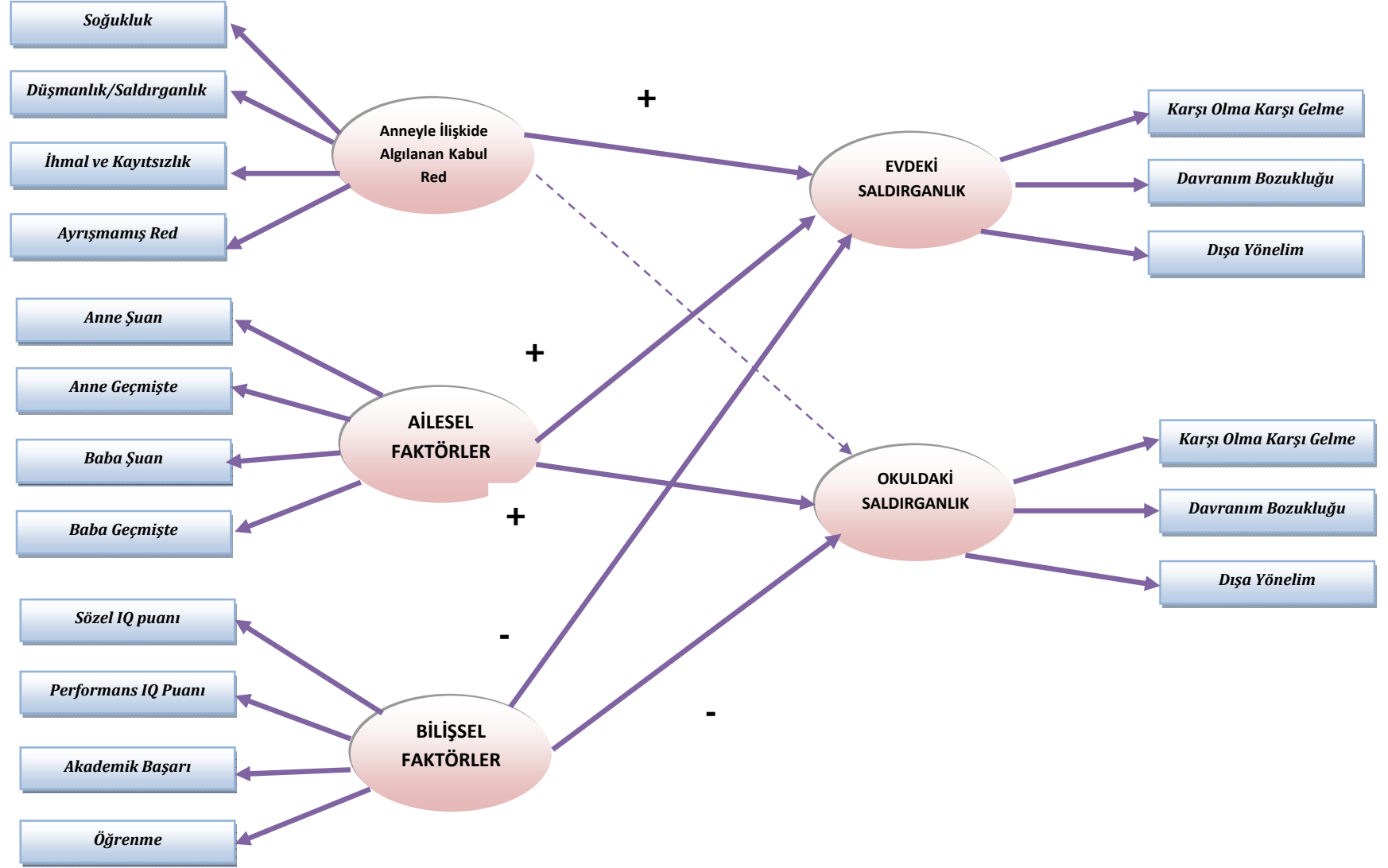
Uyum Ölçüleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
χ^2	$0 \leq \chi^2 \leq 2sd$	$2sd \leq \chi^2 \leq 3sd$
P değeri	$0.05 \leq p \leq 1$	$0.01 \leq p \leq 0.05$
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 3$
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.08$

Uyum Ölçüleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
SRMR	$0 \leq \text{SRMR} \leq 0.05$	$0.05 \leq \text{SRMR} \leq 0.10$
NFI	$0.95 \leq \text{NFI} \leq 1.00$	$0.90 \leq \text{NFI} \leq 0.95$
NNFI	$0.97 \leq \text{NNFI} \leq 1.00$	$0.95 \leq \text{NNFI} \leq 0.97$
CFI	$0.97 \leq \text{CFI} \leq 1.00$	$0.95 \leq \text{CFI} \leq 0.97$
GFI	$0.95 \leq \text{GFI} \leq 1.00$	$0.90 \leq \text{GFI} \leq 0.95$
AGFI	$0.90 \leq \text{AGFI} \leq 1.00$	$0.85 \leq \text{AGFI} \leq 0.90$

Uyum iyiliği istatistikleri modelin kabul edilemeyeceğine ilişkin bilgi veriyorsa model yeniden betimlenir ve tüm süreç tekrar edilir.

DEHB tanısı almış çocukların saldırganlıklarına ilişkin test edilen model aşağıda gösterilmiştir:

Şekil 2: Hipotez Edilen Model



Test edilen modelde (Şekil 2) örtük değişkenler elipsle ve gözlenen değişkenler ise dikdörtgenle gösterilmiştir. Şekil 2’de de gösterildiği gibi çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladıkları kabul-reddin, DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemesi; ailesel faktörlerin (anne ve babanın çocukluğundaki saldırganlık öyküsü, anne ve babanın şu an çocuğa yönelik saldırgan davranışlarının olup olmaması) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin hem ev hem de okulda gösterdikleri saldırganlığı belirlemesi; Bilişsel faktörlerin (Akademik Başarı, Öğrenme, Toplam Sözel Zekâ Puanı, Toplam Performans Zekâ Puanı) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin okulda ve evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemesi beklenmiştir.

BÖLÜM IV

4.1 BULGULAR

Araştırmanın bu bölümü iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda ailesel risk faktörleri, bilişsel risk faktörleri ve çocuğun annesiyle ilişkisindeki algıladığı kabul-red düzeyi ile çocuğun evde ve okuldaki saldırganlığına ilişkin örtük yapıların ölçüm modeli sonuçları sunulmuştur. İkinci kısımda ise; DEHB tanısı almış ilköğretime devam eden öğrencilerin ev ve okuldaki saldırganlıklarını etkileyen ailesel, bilişsel ve çocuğun annesiyle ilişkisinde algıladığı kabul-red faktörlerinin yer aldığı genel yapısal modele ait bulgular sunulmuştur.

4.1.1. Analizin Aşamaları

Bollen ve Long (1993), yapısal eşitlik modelinin pek çok uygulamasında izlenmesi gerekli beş adım sıralamıştır. Bunlar:

1. Modelin Betimlenmesi (Model Specification),
2. Modelin Tanımlanması (Identification)
3. Modelin Hesaplanması (Estimation),
4. Uyumu Test Etme (Testing Fit),
5. Yeniden Betimleme (Respecification).

Süreç dördüncü aşamada durdurulabilir.

Bu çalışmada, yapısal analizler yukarıda sıralanan 4 aşamada gerçekleştirilmiştir. Beşinci aşama atlanmıştır, çünkü hipotez edilen modelin uyum indeksleri kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur ve yeniden betimleme yapılmamıştır.

Modelin betimlenmesi aşamasında, bağımlı ve bağımsız değişkenler tanımlanmış ve örtük değişkenler belirlenmiştir. Modelin tanımlanması aşamasında, ölçüm modeli oluşturulmuş ve değişkenler arasındaki ilişkiler test edilmiştir. Üçüncü aşama olan hesaplamada ise uygun tahmin metodunun seçilmesi ve analizin yapılması basamakları izlenmiştir. Son aşamada modelin uyumu değerlendirilmiştir.

4.1.1.1. Modelin Betimlenmesi (Model Specification)

Modelin betimlenmesi aşamasında, önerilen model araştırma hipotezlerine göre inşa edilmiştir. Bu adımda, örtük yapıyı betimleyen faktör ve değişkenler belirlenmiştir. Gözlenen ve örtük değişkenlerin isimleri ve sayıları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3: Gözlenen Ve Örtük Değişkenlerin İsimleri, Sayıları Ve Göstergelerin Tanımı

<i>Örtük Değişkenler</i>	<i>Gözlenen Değişkenlerin Sayısı</i>	<i>Göstergelerin Tanımı</i>
Anneyle ilişkide algılanan kabul-red	4 gözlenen değişken	Soğukluk Saldırganlık / Düşmanlık İhmâl ve Kayıtsızlık Ayrışmamış Red
Ailesel Risk Faktörleri	4 gözlenen değişken	Annenin Şimdi Saldırgan Olup Olmayışı Babanın Şimdi Saldırgan Olup Olmayışı Annenin Geçmişte Saldırgan Olup Olmayışı Babanın Geçmişte Saldırgan Olup Olmayışı
Bilişsel Faktörler	4 gözlenen değişken	Akademik Başarı Öğrenme Toplam Sözel Zekâ Puanı Toplam Performans Zekâ Puanı
Evdeki Saldırganlık	3 gözlenen değişken	Dışayönelim Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu Davranım Bozukluğu
Okuldaki Saldırganlık	3 gözlenen değişken	Dışayönelim Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu Davranım Bozukluğu

Araştırmanın hipotezleri doğrultusunda beş değişkenli bir yapı modellenmiştir. Modelde DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin evde ve okulda gösterdikleri saldırgan davranışlar araştırmanın iki bağımlı değişkenini ve çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladıkları kabul-red düzeyi, ailesel risk faktörleri ve bilişsel faktörler ise araştırmanın üç bağımsız değişkenini oluşturmaktadır.

Test edilen modelde (Şekil 2) örtük değişkenler elipsle ve gözlenen değişkenler ise dikdörtgenle gösterilmiştir. Şekil 2’de de gösterildiği gibi çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladıkları kabul-reddin, DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemesi; ailesel faktörlerin (anne ve babanın çocukluğundaki saldırganlık öyküsü, anne ve babanın şu an çocuğa yönelik saldırgan davranışlarının olup olmaması) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin hem ev hem de okulda gösterdikleri saldırganlığı belirlemesi; bilişsel faktörlerin (Akademik Başarı, Öğrenme, Toplam Sözel Zekâ Puanı, Toplam Performans Zekâ Puanı) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin okulda ve evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemesi beklenmiştir.

4.1.1.2. Modelin Tanımlanması (Identification)

Faktör analizi ve yol analizinin kombinasyonu olan Yapısal eşitlik modelinin iki temel bileşeni vardır: Ölçüm modeli ve Yapısal Model. Ölçüm modeli, gözlenen değişkenler ve bu değişkenlerin ölçtüğü hipotez edilen yapılar arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Buna karşılık yapısal model ise örtük değişkenler arasındaki ilişkiyi göstermektedir (Weston & Gore Jr., 2006). Ölçüm modeli yapısal eşitlik modeli analizlerinin başlangıcını oluşturmaktadır (Anderson & Gerbing, 1988).

Modelin tanımlanması aşamasında değişkenler arasındaki ilişkiler test edilmiş ve ölçüm modeli oluşturulmuştur. Çünkü her örtük değişkenin ölçümünde psikometrik olarak iyi modelin olması yapısal eşitlik modelinde oldukça önemlidir (Bollen & Long, 1993; Byrne B. M., 2001). Literatürde ölçüm modelinin test edilmesi ile doğrulayıcı faktör analizi eş anlamlı olarak kullanılmaktadır (Byrne B. M., 2001;

Çokluk, Şekercioğlu, & Büyüköztürk, 2010; Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998; Hoyle, 1995; Kaplan D. , 2000; Kline, 2011).

Bu amaçla, ailesel risk faktörleri, bilişsel risk faktörleri ve çocuğun annesiyle ilişkisindeki algıladığı kabul-red düzeyi ile çocuğun evde ve okuldaki saldırganlığına ilişkin örtük yapıların ölçüm modelleri bütünleşik olarak doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Analizler Mplus programının beşinci versiyonuyla yapılmıştır. MPlus programı; sürekli , kategorik, sıralı ya da hem sürekli hem de kategorik gözlemlenen değişkenlerle analiz yapılabilmesine olanak tanıdığı için (Muthén ve Muthén, 2007) kullanılmıştır.

	$\bar{X}$	S.S.	SOĞUKLUK	AGRESYON	IHMAL	RED	BABAS	ANNES	BABAG	ANNEG	IQS	IQP	BAŞARI	DYNE	KOBE	DVBE	DYNO	KOBO	DVBO	OGTT
SOĞUKLUK	30.63	8.74	1																	
AGRESYON	27.94	9.23	,60**	1																
IHMAL	23.37	6.39	,66**	,72**	1															
RED	18.58	5.76	,55**	,84**	,66**	1														
BABAS	-	-	-,01	-,03	,04	,02	1													
ANNES	-	-	-,03	,13*	,05	,11	,59**	1												
BABAG	-	-	-,05	-,04	,03	,02	,45**	,48**	1											
ANNEG	-	-	-,01	,04	,04	,05	,47**	,54**	,51**	1										
IQS	95.24	16.63	-,16**	-,05	-,09	-,03	-,05	-,11	-,08	-,04	1									
IQP	100.51	17.23	-,13*	-,14*	-,09	-,13*	-,02	-,05	-,01	,05	,64**	1								
BASARI	45.95	7.85	,05	,05	,03	,03	,09	-,09	,07	,03	,28**	,21**	1							
DYNE	63.08	10.00	,13*	,19**	,17**	,21**	,15*	,22**	,27**	,15*	-,06	-,02	-,07	1						
KOBE	10.90	6.06	,19**	,20**	,19**	,22**	,13*	,17**	,14*	,10	-,11	-,16**	-,02	,59**	1					
DVBE	3.67	4.37	,123*	,14*	,109	,18**	,15*	,25**	,18**	,20**	-,21**	-,20**	-,05	,54**	,65**	1				
DYNO	63.81	8.85	-,015	,07	,024	,09	,10	,20**	,10	,10	-,06	-,11	-,12*	,42**	,31**	,29**	1			
KOBO	10.04	6.67	,029	,09	,03	,11	,17**	,16**	,05	,08	-,11	-,13*	-,09	,27**	,34**	,32**	,70**	1		
DVBO	4.32	4.92	-,008	,05	-,03	,05	,25**	,25**	,17**	,25**	-,15*	-,13*	-,05	,31**	,32**	,42**	,61**	,71**	1	
OGTT	45.53	8.04	,042	,01	,02	,02	,01	,05	-,02	-,03	,18**	,13*	,10	-,03	,01	-,04	-,05	-,01	-,03	1

4.1.1.3. Bütünleşik Ölçüm Modeli

Anderson and Gerbing (1988) full yapısal model tahminlenmeden önce doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak ölçüm modelinin test edilmesini önermiştir. Doğrulayıcı faktör analizi göstergelerin beklenen örtük değişkenlere yüklenip yüklenmediğini test etmek için kullanılır (Anderson ve Gerbing, 1988). Yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda Ki-kare değeri $\chi^2 = 53,142$ sd=42 olup bu değer $\alpha = .05$ düzeyinde anlamsız bulunmuştur ($p = .11$). Ki-kare değeri ile serbestlik derecesi oranı incelendiğinde ise ($\chi^2 / sd = 1,26$) söz konusu değer 3'ün altında olduğu ve bunun mükemmel uyuma karşılık geldiği görülmüştür (Kline, 2011; Wheaton Muthén, Alvin ve Summers, 1977; akt. Bollen ve Long, 1993).

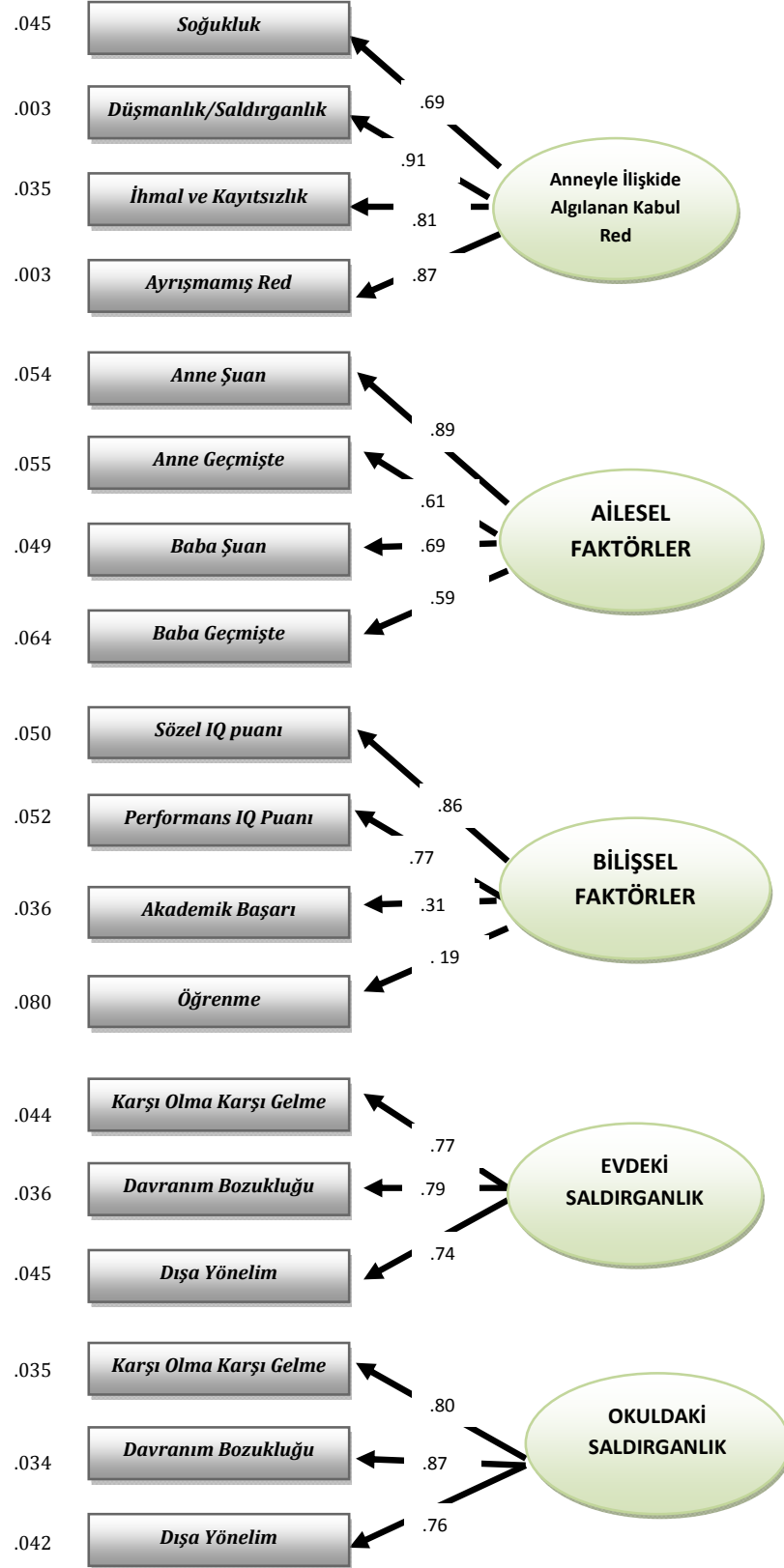
Bütünleşik modelin uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde; Comparative Fit Index (CFI) değerinin; .98 ve RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) değerinin .031 ve The Tucker-Lewis Index (TLI) değerinin .98 olduğu belirlenmiştir. Hu ve Bentler (1999) maddelerin model uyumları için kullanılan bu ölçütlerin kritik değerlerini $CFI > .90$ ve $RMSEA < .05$ olarak belirtmiştir (Akt. Atılgan, Saçkes, Yurdugül, Çırak, 2007). Tucker-Lewis Index (TLI) ise, -Non-Normed Fit Index olarak da isimlendirilir- CFI gibi 0 ile 1 arasında değişmektedir. Değerlerin 1'e yaklaşması mükemmel uyuma; 0'a yaklaşması ise model uyumsuzluğuna karşılık gelmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2007). Bu uyum iyiliği değerleri, bütünleşik ölçüm modelinin uyum indekslerinin iyi bir uyuma işaret ettiğini göstermektedir (Steiger, 2007).

Ayrıca, modelde yer alan gizil değişkenlerin gözlenen değişkenleri açıklama durumlarına ilişkin t değerlerinin .05 düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır. Son olarak, her bir parametrenin tahmin edilen değerlerinin geçerliliğinin belirlenmesi için parametre tahminlerinin teoriyle tutarlı ve

doğru işaret ve büyüklükte olup olmadığı incelenmiş ve parametre tahminlerin teoriyle tutarlı olduğu görülmüştür.

Her bir gözlenen değişken ile ilgili olduğu gizil değişken arasındaki korelasyon ve hata varyanslarını içeren path diyagramı Şekil 3'te sunulmuştur.

Şekil 3: Bütünleşik Ölçüm Modeli



Şekil 3'te görüldüğü gibi, gizil değişkenler üzerindeki gözlenen değişkenlerin faktör yüklerinin hepsi istatistiksel olarak anlamlıdır.

Model uygunluğunu belirlemede bir sonraki aşama, ölçüm modelinin ne düzeyde gözlenen değişkenlerle temsil edildiğini incelemektir. Ölçüm modelinin gözlenen değişkenlerle yeterince temsil edilip edilmediği, çoklu korelasyon katsayılarının kareleri (R^2 değerleri) incelenerek değerlendirilmiştir. R^2 güvenirlik göstergesi olarak kullanılabilir ve 0 ile 1 arasında değişen değerler alabilir (Bollen 1989; Byrne 1998). R^2 açıklanan varyansı verir ve etki büyüklüğü ölçüsü olarak kullanılmaktadır. Tablo 4'te yer alan R^2 değerleri incelendiğinde, bütün tahminlerin R^2 değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür.

Tablo 4: Gözlenen Değişkenlerin Determinasyon Katsayıları

<i>Değişken</i>	R^2
<i>SOĞUKLUK</i>	0.482
<i>AGRESYON</i>	0.827
<i>İHMAL</i>	0.659
<i>RED</i>	0.756
<i>BABAS</i>	0.473
<i>ANNES</i>	0.786
<i>BABAG</i>	0.353
<i>ANNEG</i>	0.366
<i>IQS</i>	0.732
<i>IQP</i>	0.588

<i>Değişken</i>	<i>R²</i>
<i>BAŞARI</i>	0.094
<i>ÖGR</i>	0.036
<i>DYNE</i>	0.546
<i>KOBE</i>	0.592
<i>DVBE</i>	0.616
<i>DYNÖ</i>	0.581
<i>KOBÖ</i>	0.645
<i>DVBÖ</i>	0.751

Gizil değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkileri Tablo 5'te sunulmaktadır:

Tablo 5: Gizil Değişkenler Arasındaki İkili Korelasyonlar (N = 309)

Gizil değişken	2	3	4	5
1. AİAKR	.11	-.11	.27*	.067
2. ARF		-.10	.40*	.36*
3. BRF			-.19*	-.19*
4. ES				.54*
5. OS				1.00

**p < .05*

Tablo 5'te görüldüğü gibi, çocuğun annesiyle ilişkisindeki algıladığı kabul-red düzeyi ile ailesel risk faktörleri ve çocuğun evde gösterdiği saldırganlık düzeyi arasında; ailesel risk faktörleri ile çocuğun evde ve okulda gösterdiği saldırganlık düzeyi arasında; bilişsel risk faktörleri ile çocuğun evde ve okulda

gösterdiği saldırganlık düzeyi arasında ve çocuğun evde ve okulda gösterdiği saldırganlık düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmaktadır. Çocuğun annesiyle olan ilişkisinde algıladığı kabul red düzeyi ile ailesel ve bilişsel risk faktörleri ve çocuğun okulda gösterdiği saldırganlık düzeyi arasında; ailesel risk faktörleri ile bilişsel risk faktörleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

4.1.1.3. Modelin Hesaplanması (Estimation)

Modelin betimlenmesi ve tanımlanması aşamalarından sonra eldeki veri üzerinden model parametrelerinin hesaplandığı aşama olan modelin hesaplanması aşamasına geçilmiştir. Bu aşamada önce tahmin metodu seçilmiş ve daha sonra MPlus programı kullanılarak model test edilmiştir.

Yapısal eşitlik modellerinin parametrelerini tahmin etmede yaygın olarak “Maksimum olabilirlik (maximum likelihood - ML)” yöntemi ve “Genellenmiş en küçük kareler (generalized least squares - GLS)” yöntemi kullanılmaktadır (Şimşek, 2007). Her iki tahminde bulunma tekniği, ölçülen değişkenlerin sürekli ve çok değişkenli normal dağılıma sahip olduğunu varsaymaktadır. Maksimum olabilirlik tahmini, yapısal eşitlik modeli içinde en yaygın kullanılan yaklaşım olmuştur. Çünkü veri normal olarak dağılmadığında bile ML tahminlerinin normal dağılım eğilimi oldukça güçlü bulunmaktadır (Hoyle, 1995; Joreskog ve Goldberger, 1972; Browne, 1974). Bu araştırmada ailesel risk faktörleri örtük değişkeninin kategorik ölçümlerden meydana gelmesi nedeniyle Maksimum olabilirlik (maximum likelihood - ML) veya genellenmiş en küçük kareler (generalized least squares - GLS) yöntemi tahmini kullanılmamıştır.

Maksimum olabilirlik kestirim yöntemi ordinal değişkenlerin oluşturduğu kovaryans matrisi için de kullanılabilmeyle birlikte bu durum iki temel sorun yaratmaktadır (Schermelleh-Engel, Moosbrugger, ve Müller, 2003; akt. Nussbeck, Eid , ve Lisch, 2006): Birinci olarak; maksimum olabilirlik yönteminin

parametre tahminleri –tutarlı olsa da- düşük olarak tahminlenir ve ikinci olarak ise; tip 1 hata oranı artmaktadır.

Bu problemler ordinal değişkenlerin oluşturduğu modelleri test edebilmek için yeni yöntemlerin geliştirilmesine yol açmıştır (Finney ve DiStefano, 2006). Browne (1984), Muthén (1978, 1984) ve diğer araştırmacıların attığı temeller sayesinde veri normal olmadığında (iki parçalı, sıralı-kategorik ve sürekli değişkenler de dâhil olmak üzere) karmaşık yapısal eşitlik modellerinin parametrelerini tahmin etmek mümkün olabilmektedir.

Muthén (1984), model tahmininde iki değerli, sıralı veya her ikisinin kombinasyonunu içeren değişkenlerle kullanılmak üzere “Sağlam Ağırlıklı En Küçük Kareler (Weighted Least Squares -WLS)” yöntemi olarak da bilinen Sürekli/Kategorik Değişken Metodu (continuous/categorical variable methodology –CVM) yöntemini geliştirmiştir.

Muthén ve Asparouhov (2002) tarafından geliştirilen ve MPlus programıyla uygulanabilen CVM metoduna göre; herbir gözlenen ordinal gösterge, ilgili gözlenen ordinal maddenin belirli bir kategorisine cevap verebilmek için gerekli “örtük cevap değişkeni (Latent response variable)” ile ilgilidir (akt. Kline, 2011). Örtük cevap dağılımı olarak ifade edilen gözlenemeyen tek değişkenli sürekli dağılım, gözlenebilen ordinal dağılımla üretilmektedir (Muthén, 1984).

Bu yaklaşımda örtük cevap değişkenleri için asimtotik korelasyon matrisi kullanılmaktadır. İki değerli göstergelerin olması durumunda tahminlenen matris tekkrorik korelasyon matrisi; üç cevap kategorisine sahip maddeler içinse çok düzeyli (polychoric) korelasyon matrisidir (Kline, 2011).

Muthén, du Toit ve Spisic (1997) “Sağlam Ağırlıklı En Küçük Kareler (Weighted Least Squares -WLS)” yöntemini örneklem büyüklüğü yeterli

olmadığında yaşanan problemlerle başa çıkmak için kullanmışlardır. Bu metodlar, Ağırlıklı En Küçük Kareler yöntemine oranla daha basit matris hesaplamaları kullanmaktadır.

Mplus programında sağlam ağırlıklı en küçük kareler kestirimleri, “Ortalaması Düzeltilmiş Ağırlıklı En Küçük Kareler (Mean-Adjusted Weighted Least Squares -WLSM)” ve “Ortalaması ve Varyansı Düzeltilmiş Ağırlıklı En Küçük Kareler (Mean- And Variance-Adjusted Weighted Least Squares -WLSMV)” ile belirlenmektedir. Bu iki yöntem arasındaki parametre tahminleri ve standart hatalar aynıdır, ancak WLSMV serbestlik derecesini standart bir şekilde hesaplamaz ve bu yöntem gözlenen değişkenlerin sayısı nispeten küçük olduğu durumlarda tercih edilebilir (Kline, 2011).

Test edilen modelde yer alan örtük değişkenlerden ailesel risk faktörleri bağımsız değişkeninin göstergeleri iki değerlidir. Araştırmada model parametrelerini tahminlemede var olan iki değerli değişkenlerden dolayı “Ortalaması ve Varyansı Düzeltilmiş Ağırlıklı En Küçük Kareler (Mean- And Variance-Adjusted Weighted Least Squares -WLSMV)” yöntemi kullanılmıştır.

Ailesel risk faktörleri örtük değişkenini oluşturan tüm göstergeler için; saldırgan davranışlar gösterme “1” ve saldırgan davranışlar göstermeme ise “0” şeklinde kodlanmıştır. Değişkenlerin yüzdeleri şu şekildedir:

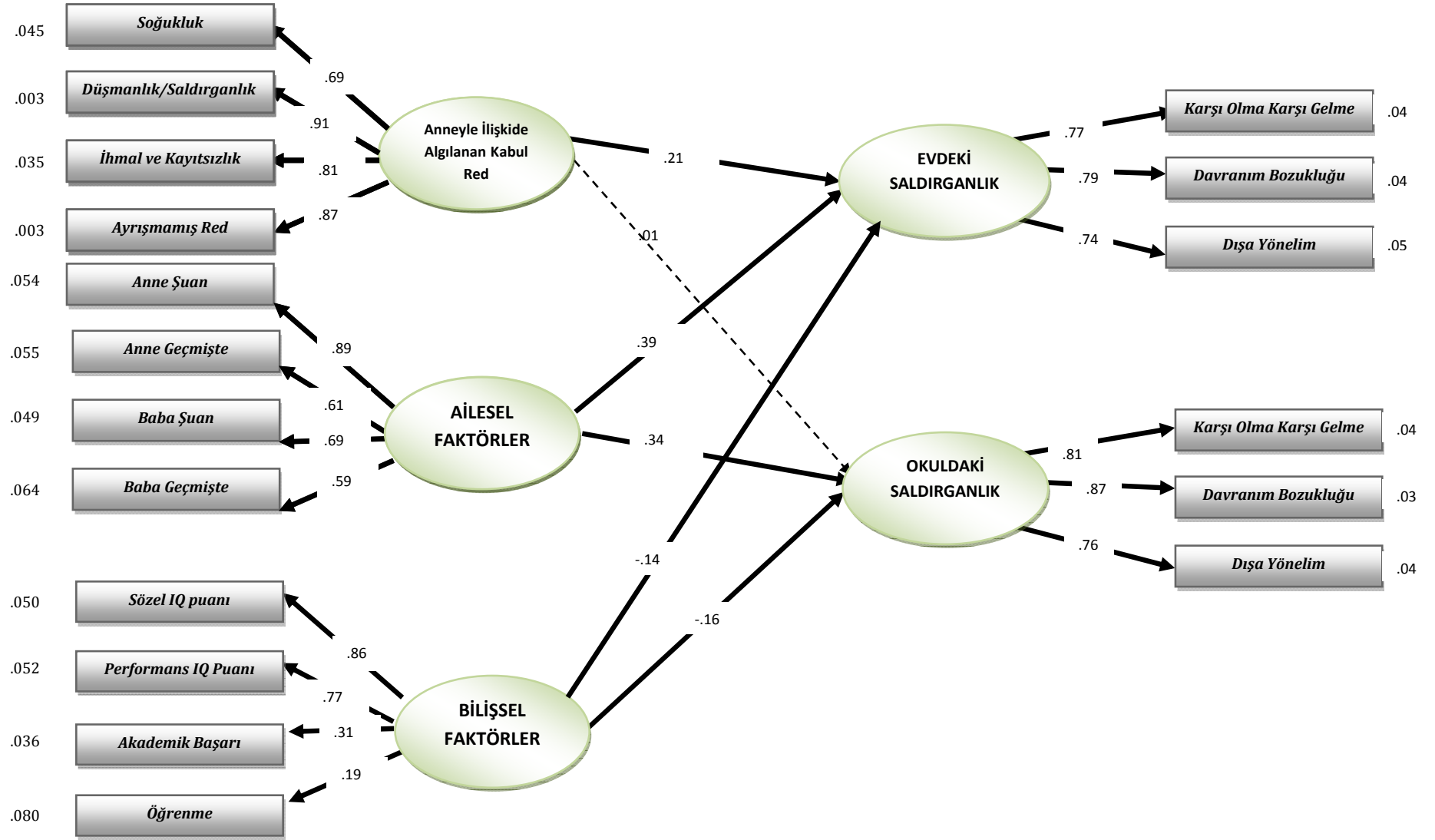
Tablo 6: Kategorik Verilerin Oranları

<i>Değişken</i>	<i>Yüzde (%)</i>
Babanın Şimdi Saldırgan Davranışlar Göstermesi	.446
Babanın Şimdi Saldırgan Davranışlar Göstermemesi	.524
Eksik Veri	.030
Annenin Şimdi Saldırgan Davranışlar Göstermesi	.618
Annenin Şimdi Saldırgan Davranışlar Göstermemesi	.360
Eksik Veri	.022

<i>Değişken</i>	<i>Yüzde (%)</i>
Babanın Geçmişte Saldırgan Davranışlar Göstermesi	.390
Babanın Geçmişte Saldırgan Davranışlar Göstermemesi	.588
Eksik Veri	.022
Annenin Geçmişte Saldırgan Davranışlar Göstermesi	.273
Annenin Geçmişte Saldırgan Davranışlar Göstermemesi	.700
Eksik Veri	.026

Mplus programının beşinci versiyonu kullanılarak, ailesel risk faktörleri, bilişsel risk faktörleri ve çocuğun annesiyle ilişkisindeki algıladığı kabul-red düzeyi ile çocuğun evde ve okuldaki saldırganlığına ilişkin yapısal model test edilmiştir. Çalışmanın sonuçları, belirlenen hipotezleri desteklemiştir (Şekil 4).

Şekil 4: DEHB Tanısı Almış İlköğretim Öğrencilerinin Saldırganlıklarına İlişkin Yapısal Eşitlik Modeli



4.1.1.4.1 Uyumu Test Etme (Testing Fit)

Modelin hesaplanması aşamasından sonra modelin veriye uyumunun değerlendirildiği “uyumu test etme aşamasına” geçilmiştir. Bu aşamada amaç, araştırmacının tahminlediği modeldeki gözlenen ve örtük değişkenler arasındaki ilişkilerin verideki gözlenen ilişkilerce yeterince yansıtılıp yansıtılmadığını belirlemektir (Weston ve Gore Jr., 2006)

En az 30 yıldır hipotezleri test etme ve model uyumunu değerlendirmedeki en iyi yolları belirleme konusunda devam eden tartışmalar yaşanmaktadır (Kline, 2011). İstatistikçiler model uyumunu a) hesaplanan parametrelerin gücü ve anlamlılığı, b) gözlenen ve örtük endojen değişkenlerdeki açıklanan varyans, c) gözlenen veri matrisi ile beklenen veri matrisinin ne oranda uyduğu, göz önüne alınarak farklı uyum indeksleri çerçevesinde değerlendirilebileceğini belirtmişlerdir (Weston ve Gore Jr., 2006).

Yapılan analiz sonucuna göre, hipotez edilen model veriye iyi uyum göstermiştir (Tablo 8) : $\chi^2=53.135$, $sd=42$ olup bu değer $\alpha=.05$ düzeyinde anlamlı bulunmamıştır ($p=0,1164$). Ki-kare değerinin anlamlı bulunmaması evren kovaryans matrisi ile örneklem kovaryans matrisinin uyuyuşuğunu gösterir (Tabachnick ve Fidell, 2007). Ki-kare değeri ile serbestlik derecesi oranı incelendiğinde ise, söz konusu değerin ise ($\chi^2 /sd=1,26$) 3'ün altında olduğu ve bunun kabul edilebilir bir uyum değerine işaret ettiği görülmüştür (Kline,2011). Modelin uyum iyiliği değerleri; Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index -CFI) .98, Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation- RMSEA) .031ve Tucker-Lewis İndeksi (The Tucker-Lewis Index -TLI) .98 olarak bulunmuştur.

Bentler ve Bonnet (1980) CFI indeksinin .95'ten daha büyük ve 1'e yakın olmasının iyi bir model uyumunun göstergesi olduğunu dile getirmiştir. Byrne'ye

(2001) göre RMSEA evrendeki tahmin hatasını ölçmeye çalışır ve bilinmeyen fakat en uygun şekilde seçilen parametre değerleriyle modelin nasıl en iyi şekilde evrendeki kovaryans matrisine uyumlu olabileceğini araştırır. Bu indeks modelde tahmin edilen parametre sayısına karşı duyarlıdır ve modelin karmaşıklığı düzeltir. İyi bir model uyumu için kabul edilebilir RMSEA değerleriyle ilgili farklı görüşler bulunmaktadır. Byrne (2001) .05'in altındaki RMSEA değerini iyi uyum göstergesi olarak kabul etmiştir. Diğer yandan, Browne ve Cudeck (1993) bu değer .10'dan daha küçük olmasının kabul edilebilir olduğunu ifade etmişlerdir. Hu ve Bentler (1998) ise iyi bir uyum göstergesi için RMSEA değerinin .06'dan küçük olması gerektiğini savunmuşlardır.

Muthén ve Muthén (1998-2001), iki değerli değişkenlerle sağlam ağırlıklı en küçük kareler tahmin yöntemi kullanıldığında kullanılacak yeni bir uyum indeksi olan "Ağırlıklandırılmış Artık ortalamaların karekökünü (Weighted Root Mean Square Residual- WRMR)" önermiştir. WRMR iki değerli değişkenlerin olduğu verilere iyi uyum sağlamaktadır; çünkü asimtotik varyansları da toplama katmaktadır. Ayrıca WRMR normal dağılmayan sürekli verilerle ya da değişkenlerin varyansları oldukça büyük olduğunda kullanılır. Ağırlıklandırılmış Artık ortalamaların karekökünün (WRMR) 1'den küçük olması istenen bir durumdur (Finney ve DiStefano, 2006).

Yapılan analiz sonucunda WRMR değeri .69 olarak bulunmuştur. Tüm bu uyum iyiliği değerleri, yapısal modelin kabul edilebilir bir model olduğunu ortaya koymaktadır (Şimşek, 2007).

Hesaplanan parametre değerlerinin gücü ve anlamlılığı incelendiğinde; önerilen tüm parametre değerlerinin anlamlı ve beklenen yönde olduğu görülmüştür (Şekil 4).

Tablo 7: Modelin Uyum İndeks Değerleri ve Uyum İndeksleri İçin Kriterler

<i>Uyum İndeksleri</i>	<i>Hipotez Edilen Yapısal Modelin Uyum İndeks Değerleri</i>	<i>Uyum İndeksleri için Kriterler</i>
χ^2 , df	53.135, 42	
χ^2 / df	1.265	$\chi^2 / df < 3$ (Kline, 2011)
RMSEA	.031	$RMSEA \leq .05$ (Browne ve Cudeck, 1993)
CFI	.977	$CFI \geq .95$ (Hu ve Bentler, 1999)
TLI	.982	$TLI \geq .95$ (Tucker ve Lewis, 1973)
WRMR	.687	$WRMR \leq .90$ (Muthén ve Muthén, 1998)

Daha önce belirtildiği gibi, modelin yordama gücünü belirleyebilmek için tahminlerin gücü ve anlamlılığı göz önüne alınmalıdır. Modeldeki yolların anlamlılığı ve gücü tam model uyumuna göre daha fazla bilgi verir ve daha güvenilirlerdir.

Şekil 4'te de görüldüğü gibi çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladıkları kabul-red, DEHB tanısı almış ilköğretim okulu öğrencilerinin evde gösterdikleri saldırganlığı anlamlı biçimde yordamaktadır (.21; $p < .05$).

Ailesel risk faktörleri (anne ve babanın çocukluğundaki saldırganlık öyküsü, anne ve babanın şu an çocuğa yönelik saldırgan davranışlarının olup

olmaması) DEHB tanısı almış ilköğretim okulu öğrencilerinin hem ev (.39) hem de okulda (.34); gösterdikleri saldırganlığı anlamlı biçimde yordamaktadır ($p<.05$).

Bilişsel faktörler (Akademik Başarı, Öğrenme, Toplam Sözel Zekâ Puanı, Toplam Performans Zekâ Puanı) DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin okulda (-.16) ve evde gösterdikleri (-.14) saldırganlığı anlamlı biçimde yordamaktadır ($p<.05$); çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladıkları kabul-red DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin okulda gösterdikleri saldırganlığı anlamlı biçimde yordamamaktadır (.01; $p>.05$).

Açıklanan varyans miktarı incelendiğinde, DEHB tanısı almış ilköğretim okulu öğrencilerinin evde gösterdikleri saldırganlığın % 23'ü ve DEHB tanısı almış ilköğretim okulu öğrencilerinin okulda gösterdikleri saldırganlığın %15'i model tarafından açıklanmaktadır.

BÖLÜM V

5.1 TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde, araştırmanın problemine dayalı olarak geliştirilen ve test edilen hipotezlere ilişkin elde edilen bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır. Araştırmada hipotez edilen tüm ilişkilerin anlamlı olduğu görülmüştür.

5.1.1. “Ailesel risk faktörleri DEHB olan çocukların evde ve okuldaki saldırgan davranışlarını belirlemektedir.” Hipotezinin Tartışılması ve Yorumu

Araştırmanın ilk hipotezi ailesel risk faktörlerinin DEHB tanısı almış ilköğretim okulu öğrencilerinin evde ve okulda gösterdikleri saldırganlığı etkilediği şeklindedir. Bulgular incelendiğinde, ailesel risk faktörlerinin (Ailedeki saldırganlık öyküsü, ailede ebeveynlerde saldırgan davranışların şu an olup olmadığı) DEHB olan çocukların evdeki ve okuldaki saldırganlıklarını anlamlı şekilde yordadığı ve hipotezin doğrulandığı görülmektedir (Şekil 4).

Modelde ailesel risk faktörleri ile çocukların ev ve okulda gösterdikleri saldırganlık arasında pozitif yönde ilişki vardır. Buna göre ailesel risk faktörleri arttıkça çocuğun evde ve okulda gösterdiği saldırganlığın derecesi de artmaktadır. Ebeveyn ve çocuk arasındaki etkileşim çocuğun sağlığını, iyilik halini ve çocuğun hem ailesi hem de başkalarıyla olan ilişkisini etkilemektedir (Roberto, Carlyle, Goodall, ve Castle, 2009). Bu nedenle elde edilen bulgu literatürle oldukça uyumludur.

Literatür incelendiğinde saldırgan davranışlarla ilgili pekçok ailesel risk faktörü dikkati çekmiştir. Ailenin anti-sosyal davranışları aşılması ya da ailenin geçmişindeki suç işleme davranışına uygun değerleri, ebeveynlerin katı disiplin yöntemleri ve aile içi çatışmalar saldırgan davranışlarla en fazla ilişkili olan özelliklerdir (Loeber ve Dishion, 1983; Loeber ve Stouthamer-Loeber, 1987;

McCord, 1991; McCord, McCord, ve Howard, 1963; Patterson ve Stouthamer-Loeber, 1984; Tolan ve Loeber, 1993). Muris, Meesters, Morren ve Moorman'ın (2004) yaptıkları çalışma; bağlanma stili ve düşük düzeyde duygusal sıcaklık içeren algılanan yetiştirme biçiminin çocuklarda saldırganlık, kin ve koroner kalp hastalıklarının gelişmesinde etkili olduğunu göstermektedir. Rutter ve arkadaşlarının klasik The Isle of Wight çalışmalarında da; şiddetli anne baba uyumsuzluğu, düşük sosyoekonomik düzey, geniş aile, babada suç işleme, annenin psikiyatrik bozukluğunun psikiyatrik risk faktörleri (Rutter's Psychiatric Adversity Factors) olduğu belirtilmiştir.

Nigg ve Hinshaw'a göre (1998) ebeveynler; çocukların psikopatolojilerini "model olma", "genetik özellikler" ve "ebeveynlik biçimi" ile etkilemektedir. Erken öğrenmeler ve sosyalleşme süreçleri saldırgan davranışların gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır (Bandura, 1973; Berkowitz, 1974; Eron, Walder, ve Lefkowitz, 1971). Saldırganlık; saldırgan davranışların pekiştirildiği, çocukları örseleyen ve saldırganlığın kabul edilebilir bir davranış biçimi olduğunu ileten saldırgan modellerin olduğu çevrelerde gelişmektedir. Saldırgan çocuk ve ergenlerle saldırgan olmayanları karşılaştırmaya yönelik olarak yapılan çalışmalar, saldırgan çocukların ebeveynlerinin çocuklarının saldırgan davranışlarını cesaretlendirdiğini ve aralıklı olarak pekiştirdiğini göstermektedir (Bandura ve Walters, 1959; Bandura ve Walters, 1963). Çalışmamızda, ailesel risk faktörlerinin anne ve babanın şu an saldırgan davranışlar gösterip göstermediği ile ilgili göstergelerden oluştuğu göz önüne alınırsa elde edilen bulgunun literatürle tutarlı olduğu anlaşılabacaktır.

Saldırgan davranışlar gösteren çocuklar üzerine yapılan çalışmalar, saldırganlığın hem çocuğun bebeklikte çevresiyle etkileşimi ve hem de doğuştan gelen yatkınlık nedeniyle geliştiğini göstermektedir. Ebeveynlerin anti-sosyal kişilik özellikleri DEHB olan çocukların davranım sorunları ve eşlik eden karşıt

olma karşı gelme bozukluğu ile ilişkilidir (Lahey ve ark., 1988; Nigg ve Hindshaw, 1998).

Boylamsal çalışmalar, davranım sorunlarında genetik bir ilişki olduğunu göstermektedir. İkiz çalışmaları, çift yumurta ikizlerine göre tek yumurta ikizlerinin davranım sorunları açısından birbirleriyle daha yüksek konkordans gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra çocukluklarında olumsuz davranış örüntülerine maruz kalmış, parçalanmış aile çocuklarının ileriki yaşantılarında ebeveyn olarak anne babalarından gördükleri olumsuz davranışları kendi çocuklarına yansıttıkları gösterilmiştir (Kazdin, 1987).

Morrison ve Stewart (1971), 59 DEHB tanısı almış ve 41 sağlıklı kontrol grubu olgunun ailelerindeki psikiyatrik yüklülüğü incelemişlerdir. DEHB olan olguların ebeveynlerinde de DEHB'ye rastlanma oranı, kontrollerden anlamlı biçimde yüksektir. DEHB olan olguların ebeveynlerinin üçte biri alkolizm, anti-sosyal kişilik bozukluğu ve histeri olmak üzere bir psikiyatrik tanı alırken, kontrol grubunun ebeveynlerinde bu oran yaklaşık iki kat daha azdır.

Yapılan çalışmaların sonuçları; çocuk ve ergenlerde davranım sorunlarının görülmesinde genetik yatkınlığın (biyolojik ebeveynde anti-sosyal özelliklerin olması) oldukça küçük bir oranda risk faktörü olduğunu; kötü çevresel faktörlerin (evlilik sorunları, depresyon, anksiyete, alkol- madde kullanımı ve yasal sorunlar) tek başına etkili olmadığını; ancak hem genetik yatkınlık hem de çevresel faktörlerin etkileşiminin (Crick, 1995) oldukça büyük bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Ailesel risk faktörleri değişkeninin, anne ve babanın geçmişteki saldırgan davranışlarını da kapsadığı düşünülürse bu bulgunun, genetik faktörlerle ilgili yapılan çalışmaların sonuçlarını destekler nitelikte olduğu söylenebilir.

Ebeveynlerin çocuklarını disipline etmek için fiziksel cezayı kullanmaları birçok çalışmada davranım problemleri ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Brook ve ark., 2001; Stormshak ve ark., 2000). Gershoff' a göre (2002), fiziksel ceza çocukların ebeveynlerin ve toplumun değerlerini içselleştirmelerini ebeveyn ve çocuk arasındaki bağı aşındırarak engellemektedir.

Riikkonen ve arkadaşlarının (2000), 9 yıllık boylamsal çalışmaları da bu araştırmanın bulgusunu destekler niteliktedir. Riikkonen ve arkadaşları orta çocukluk döneminden ön ergenliğe kadar düşmanca tutumların gelişimini izlemişler ve sonuç olarak çocukların mizaç özellikleri ve annelerinin çocuk yetiştirme biçiminin cinsiyete bağlı olarak çocuğun ilerideki düşmanca tutumlarını belirlediğini bulmuşlardır. Yine, Paternite ve Loney (1980), çatışmalı ebeveyn - çocuk ilişkisinin eşzamanlı saldırgan özellikler ve ileride oluşabilecek saldırgan-anti-sosyal davranışların en iyi yordayıcısı olduğunu saptamıştır.

Pekcanlar, Turgay, Miral ve Baykara (1999), araştırmalarında DEHB tanısı almış çocuklar ve ailelerinde; görevleri başarma, rolünü yerine getirme, iletişim, duygusal dışavurum, kontrol, değerler ve kurallar gibi özellikleri değerlendirmişlerdir. DEHB'li çocuğu olan ailelerde özellikle yönetimde katılık, belirsizlik, sorumsuzluk, kontrol gibi sorunların arttığı saptanmıştır. DEHB ve eşlik eden Davranım Bozukluğu çocuğu olan ailelerde ise kontrol ve aile içerisindeki bireylerin ileti gönderiminin açık, doğrudan ve yeterli olmadığı ve iletişim alanlarında belirgin olarak sorunların arttığı belirlenmiştir.

Olweus (1980), çocuk ve ergenlerde saldırgan davranışların görülmesi için dört temel risk faktörü tanımlar:

1. *Çocuğa bakım veren kişinin çocuğa ilişkin duygusal tutumu:* Sıcaklık ve ilginin olmaması ile kategorize negatif duygusal tutum, çocuğun başkalarına saldırgan ve düşmanca tutum geliştirmesine neden olabilir.

2. *Çocuğun saldırgan davranışlarına izin verilmesi:* Eğer çocuğa bakım veren kişi çocuğun akran, kardeş ve yetişkinlere yönelik saldırgan davranışlarına izin veren bir tutum içerisinde olursa çocuğun saldırganlık düzeyi yükselir.
3. *Çocuk yetiştirme metodu olarak güç gösterimi kullanılması:* Fiziksel ceza, sert duygusal patlamalar gibi yöntemleri kullanan ebeveynlerin çocukları, bunları uygulamayan ebeveynlerin çocuklarına oranla daha fazla saldırgan davranış gösterirler.
4. *Çocuğun kişilik yapısı:* Sinirli ve hareketli olan çocuklarda saldırganlık daha fazla görülmektedir.

Benzer olarak Greenberg (1999); aile içi sorunlar, etkisiz ebeveynlik ve disiplin yöntemleri, çocuğun atipik özellikleri ve güvensiz bağlanma örüntülerini aile sistemi içerisinde saldırgan davranışlar için risk faktörleri olarak tanımlamıştır.

Görüldüğü gibi, çocukların saldırgan davranışları ailesel risk faktörleri ile oldukça ilişkilidir. Yapılan birçok çalışma, saldırgan çocukların ailelerinin onlara negatif bir çevre oluşturdıkları hipotezini desteklemektedir (Ge ve ark.,1996; O Connor, Deater-Deckard, Fulker, Rutter ve Plomin, 1998).

Biederman ve arkadaşları 1995 yılında yaptıkları çalışmada, Rutter' ın ailesel risk etmenlerinin DEHB üzerindeki etkilerini incelemiş ve ailesel risk etmenlerinin sayısı arttıkça, DEHB' yle birlikte görülen Davranım Bozukluğu ile anti-sosyal kişilik bozukluğu gibi psikiyatrik sorunların eşlik etme riskinin arttığını bulmuşlardır.

Özetle, ailesel risk faktörlerinin (Ailedeki saldırganlık öyküsü, ailede ebeveynlerde saldırgan davranışların şu an olup olmadığı) DEHB olan çocukların

evde ve okuldaki saldırganlığını belirlediği bulgusu literatürle tam bir uyum içerisindedir.

5.1.2. “Bilişsel faktörler DEHB olan çocukların evdeki ve okuldaki saldırganlığını belirlemektedir” Hipotezinin Tartışılması ve Yorumu

Araştırmanın ikinci hipotezi bilişsel faktörlerin DEHB olan çocukların evdeki ve okuldaki saldırganlıklarını etkilediği şeklindedir. Bulgular incelendiğinde, bilişsel faktörlerin (Akademik Başarı, Öğrenme, Toplam Sözel Zekâ Puanı, Toplam Performans Zekâ Puanı) DEHB olan çocukların evdeki ve okuldaki saldırganlıklarını anlamlı şekilde yordadığı ve hipotezin doğrulandığı görülmektedir (Şekil 4).

Modelden elde edilen bulgulara göre; bilişsel faktörler ile çocukların evde ve okulda gösterdikleri saldırganlık arasında negatif yönde ilişki vardır. Buna göre bilişsel işlevsellik düştükçe çocuğun evde ve okulda gösterdiği saldırganlığın derecesi artmaktadır.

Saldırganlığın genel bilişsel öncülleri; düşük zekâ düzeyi, okuma sorunları, dikkat ve hiperaktiviteye ilişkin sorunlardır (Loeber ve Hay, 1997). Yapılan birçok çalışma, saldırgan çocukların sosyal bilişsel alanda sorunları olduğunu (Crick ve Dodge, 1994; Dodge, 1986) ve daha düşük zekâ puanları olduğunu göstermektedir (Heilbrun, 1990; Myers, Scott, Burgess, ve Burgess, 1995; Pineda ve ark., 2000). Farrington’ ın 1989 yılında yaptığı boylamsal çalışması da bu yargıyı destekler niteliktedir. Farrington çalışmasında, 8-10 yaşları arasındaki erkek çocuklardaki düşük sözel zekâ düzeyinin 32 yaşına kadar şiddet sebebiyle hüküm giyme nedenlerinin en iyi yordayıcısı olduğunu saptamıştır.

Benzer şekilde Hogan (1999), yaptığı incelemede, 27 araştırmayı değerlendirmiş ve bunlardan 17' sinin zekâ ile yıkıcı davranışlar arasında negatif yönde ilişki olduğunu gösterdiğini belirtmiştir. Ayrıca çalışmada, yıkıcı davranışlar gösteren çocukların ortalama zekâ puanlarının normal kontrol grubuna göre sekiz puan daha düşük olduğu görülmüştür (akt. Koot, Oosterlaan, Jansen, Anna, Luman , ve Van Lier, 2008).

DEHB saldırgan davranışların görülme olasılığını arttırmakta (Bellanti ve ark., 2000; Schaeffer ve ark., 2003) ve DEHB' ye eşlik eden davranım sorunları DEHB olan çocukların bilişsel sorunlar yaşama riskini artırmaktadır (Nigg ve ark., 1998). DEHB tanısı olan çocuklarda yürütücü işlevler olarak bilinen uyanıklık, motor yanıtın durdurulması, planlama, organizasyon, öğrenme ve sözel bilginin hatırlanması gibi işlevlerde bozulma bildirilmektedir (Seidman ve ark., 2005).

Weiss ve Hechtman (1986) 5-10-15 yıllık izlem çalışmalarında, DEHB'li olgular ve eşlenmiş kontrol grubunu karşılaştırmışlardır. Çalışmada, DEHB grubunda düşük okul başarısı, daha çok sınıfta kalma, daha kısa süre eğitim yaşamı, daha sık yer ve iş değiştirme, daha düşük düzeyde işlerde çalışma, daha fazla yasa dışı madde kullanımı, yasalarla sık başın derde girmesi, daha fazla intihar girişiminde bulunma ve % 23 oranında Anti-sosyal Kişilik Bozukluğu tanısı elde etmişlerdir. Anti-sosyal Kişilik Bozukluğu tanısı kontrol grubunda %2.4 civarında bulunmuştur ve bu DEHB'li gruba oranla oldukça düşük bir orandır.

Çocuklarda görülen yıkıcı davranışlar (hiperaktivite ve saldırganlık) düşük zihinsel kapasiteyle ilişkilidir (Hindshaw, 1992) ve bu davranışlara genellikle akademik sorunlar eşlik etmektedir (Hinshaw 1992, Maguin ve Loeber 1996, Maughan 1994).

Yapılan çalışmalarda, DEHB olan çocukların kontrol grubuna oranla daha düşük akademik başarı gösterdiği görülmektedir (Barry, Lyman ve Klinger, 2002). Boylamsal çalışmalar, DEHB olan çocukların akademik prognozlarının kontrol grubuna oranla daha kötü olduğunu göstermektedir (Barbaresi, Katusic, Colligan, Weaver, ve Jacobsen, 2007).

Yıkıcı davranış sorunları, zayıf okul uyumuna, okul devamsızlığına bununla ilişkili olarak da akademik sorunlara neden olmakta ve bu durum da saldırgan çocukla akranları arasında kapatılması zor bir uçuruma yol açmaktadır (Hogan, 1999). Epidemiyolojik çalışmalar da anti-sosyal davranışlar ile akademik başarısızlık arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir (Richman, Stevenson ve Graham (1982); Rutter, Tizard ve Whitmore, 1970).

Akademik sorunlar, yıkıcı davranış sorunları olan çocukların tüm okul kariyerinde belirgin olarak gözlenmektedir. Özellikle bu çocukların okumalarında 8 aylık bir gecikme olduğu ilgili araştırmalar tarafından ortaya konmuştur. Akademik başarısızlık ve davranış bozuklukları arasında tek yönlü değil, iki yönlü bir ilişki olduğu bilinmektedir. Ancak davranış bozukluklarının mı akademik başarısızlığa neden olduğu yoksa akademik başarısızlığın mı davranış bozukluklarına neden olduğu konusunda net bir görüş ifade edilememektedir (Seligman, 1999).

Erken başlangıçlı davranım problemlerinin ve düşük IQ'nun çocukların akademik ve bilişsel problemler yaşamasında artan risk faktörleri olmasının yanı sıra (Fergusson, Horwood, ve Lynskey, 1993; Mannuzza, Klein, Bessler, Malloy, ve Hynes, 1997) öğrenme ile ilgili güçlükler de saldırgan davranışlar için risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Davranım sorunları olan çocukların % 11 ila % 61'i aynı zamanda öğrenme ile ilgili sorunlar yaşamaktadır (Broder, Dunivant, Smith, ve Sutton, 1981; Morgan, 1979; Pasternack ve Lyon, 1982; Robbins, Beck, Pries, Jacobs, ve Smith, 1983; Rutter ve Yule, 1970; Wilgosh ve

Paitich, 1982). Bununla birlikte bazı bilişsel ve dil problemlerinin yıkıcı davranışları tetikleyebileceği belirtilmektedir (Seligman, 1999).

Moffitt (1993), sözel becerilerle ilgili bozuklukların yıkıcı davranış sorunlarına öncülük ettiğini; çünkü bu bozuklukların özkontrolde, kavramada ve iletişim becerilerinde sorunlara yol açarak negatif etkileşimi yarattığını belirtmiştir. Dunedin boylamsal çalışması (McGee, Share, Moffitt, Williams ve Silva, 1988; Williams ve McGee, 1994), okuma ile ilgili sorunların davranım problemlerine yol açacağını göstermektedir.

Hirschi ve Hindelang (1977), düşük zekâya sahip olan bireylerin okul başarılarının düşük olacağı ve bu başarısızlığın da, bireylerin şiddet veya saldırgan davranışa yönelmelerinde bir risk oluşturduğunu ileri sürmektedirler. Yapılan araştırmalar, yıkıcı davranışlar gösteren çocukların normal çocuklara oranla daha düşük sözel zekâ puanı olduğunu ya da sözel ve performans zekâ puanları arasındaki farkların daha büyük olduğunu göstermektedir (Hogan, 1999; Lynam ve Henry, 2001; Nigg ve Huang- Pollock, 2002).

Görüldüğü gibi bilişsel faktörlerin (Sözel ve Performans IQ Puanları, Akademik Başarı, Öğrenme) DEHB olan çocukların evdeki ve okuldaki saldırganlıklarını anlamlı şekilde yordaması literatürle tutarlı bir bulgudur.

5.1.3. “DEHB olan çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları kabul red düzeyi evde gösterdikleri saldırganlığı belirlemektedir.” Hipotezinin Tartışılması ve Yorumu

Araştırmanın üçüncü hipotezi DEHB olan çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları ebeveyn kabul red düzeylerinin, çocukların evde gösterdikleri saldırganlığı etkilediğidir.

Bulgular incelendiğinde, DEHB olan çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları ebeveyn kabul red düzeylerinin, çocukların evde gösterdikleri saldırganlığı anlamlı şekilde yordadığı ve hipotezin doğrulandığı görülmektedir (Şekil 4).

Modelden elde edilen bulgulara göre çocukların anneleriyle ilişkilerinde algıladığı kabul red düzeyleri ile çocukların evde gösterdikleri saldırganlık arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Buna göre çocuğun annesiyle ilişkisine ilişkin rededilme düzeyi arttıkça, evde gösterdiği saldırganlığın derecesi artmaktadır.

Aile sisteminde saldırgan davranışlar için risk faktörleri şu şekilde sıralanabilir: a) Ailesel güçlükler, b) etkili olmayan ebeveynlik ve disiplin yöntemleri, c) çocuğun atipik özellikleri, d) güvensiz, düzensiz bağlanma örüntüleri (Greenberg, 1999).

Ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişki (tipik olarak anne ve çocuk ilişkisi) çocukların normal ve anormal duygusal, davranışsal ve sosyal gelişiminde oldukça etkilidir (Cox ve Paley, 1997; Paley ve ark., 2000; Waters ve Cummings, 2000). Ebeveyn reddi davranışsal uyumla güçlü ilişkiler göstermektedir; ebeveynin reddi saldırgan davranışlarla ilişkilidir (Khaleque ve Rohner, 2002) ve reddedilmiş çocuklar davranım sorunları göstermeye daha yatkındır (Rohner ve ark., 2005)..

Yapılan birçok araştırma ebeveyn tarafından gösterilen düşük düzeydeki sıcaklık, şevkat, kabul ve uyum ile yüksek derecedeki çatışmaların davranım sorunlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Farrington, 1994; Henggeler, Melton, ve Smith, 1992; Tolan ve Lorion, 1988).

Kabul edici ve destekleyici olmayan, çatışmaların olduğu aile ortamı çocukta saldırgan davranışların görülme olasılığını arttırmaktadır (Matthews,

Woodall, Kenyon, ve Jacob, 1996; McGonigle, Smith, Benjamin, ve Turner, 1993; Smith ve McGonigle, 1991). Ayrıca araştırmalar, saldırgan davranışlar gösteren çocukların ebeveynlerinin kendi aile ortamlarını da bağlılıktan uzak olarak gördüklerini göstermektedir (Woodall ve Matthews, 1989).

Araştırma sonuçları, sıcak, destekleyici ve kabul edici ebeveyn davranışlarının düşük dışa yönelim ve ie yönelimle ilişkili olduğunu; katı disiplin ve ihmalkarlıktan oluşan ebeveyn kontrolünün ise yüksek düzeyde dışa yönelimle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Gadeyne, Ghesquiere ve Onghena, 2004b).

Khaleque ve Rohner (2002) ebeveyn kabulünün-reddinin birçok farklı kültürde psikolojik ve davranışsal uyumun güçlü bir yordayıcısı olduğunu ve çocukların psikolojik uyumunun % 26'sının ebeveynleri tarafından ne kadar kabul gördüklerine dair algıları tarafından açıklandığını ortaya koymuştur.

Dodge ve arkadaşları (1997), davranım sorunları olan çocukları anaokulundan okula başlamalarına kadar değerlendirdikleri boylamsal çalışmalarında; anne çocuk arasındaki sıcaklığın, ebeveyn tarafından önleyici özellikteki öğretmenlerin ve pozitif etkileşimin çocuğun ilerideki okula uyumunu etkilediğini; ailesel zorlukların ve davranışsal sorunların derecesini düşürdüğünü saptamışlardır. Ayrıca, yapılan pekçok çalışma güven, iletişim ve yakınlık faktörlerinin çocuğun saldırganlığı üzerinde katı disiplin metodlarına oranla çok daha etkili olduğunu göstermektedir (Moffitt ve ark., 2001).

1990'larda yapılan çalışmalar, ebeveynin sıcaklığının çocuğun sosyal ve eğitimsel gelişimi üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir (Lamb, 1997; Rohner, 1998; Hosley ve Montemayor, 1997).

Görüldüğü gibi çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları red ne kadar fazlaysa çocuğun saldırgan davranışlar gösterme olasılığı da o kadar fazladır. Araştırmanın bu bulgusu literatürle tutarlı ve uyumludur.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen bulgular temelinde ulaşılan sonuçlar özetlenmiş ve bu sonuçlara ilişkin bazı öneriler sunulmuştur.

Bu araştırmada, saldırganlığı olan DEHB'li çocuklarda saldırganlığı belirleyen bilişsel ve ailesel özelliklerin yanı sıra çocuğun annesi ile ilişkisinde algıladığı kabul-red düzeyinin de saldırgan davranışlarla ilişkisi yapısal eşitlik yöntemi kullanılarak belirlemek amaçlanmıştır. Sonuçlar, kurulan modelin iyi ve kabul edilebilir bir model olduğunu göstermektedir.

Yapısal eşitlik modelinin sonuçlarına göre;

1. Ailesel risk faktörleri (ebeveynlerin saldırganlık öyküsü ve ebeveynlerde saldırgan davranışların şu an olup olmadığı), DEHB olan çocukların evde ve okuldaki saldırgan davranışlarını belirlemektedir. Bulgular; anne ve babası saldırgan davranışları gösteren ya da anne ve babasının geçmişinde saldırganlık bulunan çocukların hem ev hem de okulda daha fazla saldırganlık gösterme eğiliminde olduğunu doğrulamaktadır.

Çalışmamızda ailesel etkenlerin evdeki ve okuldaki saldırganlıkla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, daha önce DEHB ve saldırganlık ilişkisini değerlendiren alanyazındaki araştırmalarla tam bir uyum içerisindedir (Miller ve ark., 2006; Griffin ve ark., 2003; Garcia ve ark., 2000).

Ebeveynin çocuk büyütmede şiddet kullanmaları çocuğun saldırganlığına yol açabileceği gibi, çocuğun ileri düzeyde yıkıcı davranış örüntüleri göstermesi ebeveynin çocuğa şiddet uygulamasına yol açabilmektedir.

Bilişsel risk faktörleri (Sözel ve Performans IQ Puanları, Akademik Başarı, Öğrenme) DEHB olan çocukların ev ve okuldaki saldırganlığını belirlemektedir. Bulgular, çocukların akademik başarı ortalamaları, öğrenme düzeyleri ve IQ puanları azaldıkça bununla ilişkili olarak evde ve okulda gösterdikleri saldırganlıklarının yoğunlaştığını göstermektedir. Düşük bilişsel becerilere, öğrenme ve akademik başarıya sahip çocuklar hem ev hem de okulda saldırgan davranışlar göstermektedir. Bu durum, öğrenme sorunlarının ve bilişsel problemlerin saldırgan davranışlara öncülük etmesiyle ilgili olabilir.

Yapılan çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Oldukça fazla sayıdaki çalışma, davranım bozukluğu ve dikkat eksikliği bozukluğu da dahil olmak üzere çocuğun davranışsal uyumunun zekâ ile yüksek düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Biederman ve ark., 1996; Fergusson ve Horwood, 1995; Hinshaw, 1992; Rapport, Scanlan, ve Denney, 1999).

2. Sonuçlar; DEHB olan çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları red arttıkça evdeki saldırganlıklarının da bununla ilişkili olarak arttığını göstermektedir. Çocuğun annesiyle ilişkisinde algıladığı kabul red düzeyi çocuğun evde gösterdiği saldırganlığı anlamlı şekilde yordamış ancak okulda gösterdiği saldırganlığı anlamlı şekilde yordamamıştır.

Ebeveyn tutumları ve çocuğun saldırganlığı arasında oldukça açık ve nedensel bir ilişki vardır (Patterson, 1982; Patterson, Reid, ve Dishion, 1992; Anderson ve ark., 1994). Hem DEHB hem de yıkıcı davranım bozuklukları spektrumunu içine alan dışa yönelim sorunları olan çocukların ebeveynlerinde yoğun stres ve ebeveynlik rolünden memnun olmama görülmektedir (Baker ve Heller, 1996). Bu da fonksiyonel olmayan ebeveynlik stratejilerine (Kendziora ve O'Leary, 1993; Winsler, 1998) ve çocuklarına karşı negatif tutuma (Anderson ve ark., 1994; Heller ve Baker, 2000; Woodward ve ark., 1998) neden olabilmektedir. Eron, Huesmann ve Zelli (1991) aileleri tarafından

cezalandırılan ve red edilen çocukların ileride saldırgan davranışlar gösterme olasılıklarının oldukça yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmanın bulguları yapılan araştırmalarla tutarlı ve uyumludur. Bu bakımdan bu araştırma, saldırganlığı açıklamada literatüre önemli katkı sağlamaktadır.

Saldırganlık, sonucu zararlı olan ve günlük yaşamda herkesin bir şekilde maruz kaldığı bir olgudur. Televizyon veya gazeteleri açtığımızda gördüklerimizin, başkalarıyla konuştuğumuz konuların oldukça büyük bir bölümü saldırganlıkla ilgilidir (Kağıtçıbaşı, 1999).

Son yıllarda gerek dünyada gerek ülkemizde okul çağında saldırganlık oldukça dikkat çekmiş ve Milli Eğitim Bakanlığının 2006 tarihli genelgesinde okul döneminde şiddet ve saldırganlığın önlenmesine yönelik çalışmalar yapılması gerektiğine vurgu yapılmıştır. DEHB okul çağı çocuklarının % 3-7'sinde görülen ve saldırganlıkla en yakından ilişkili olan çocuk ruh sağlığı bozukluklarından biridir. Bu bağlamda DEHB gibi son derece sık görülen bir bozuklukta saldırganlığı etkileyen faktörlerin bilinmesinin, şimdiki ve gelecekteki okul ruh sağlığı çalışmaları için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Okul çağı çocuklarında saldırganlık, DEHB ve saldırganlık-DEHB ilişkisi üzerinde çok sayıda araştırma yapılmış olmakla birlikte alanyazındaki çalışmaların pek çoğu ebeveyn veya öğretmenden elde edilen verilere dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmanın en önemli özelliği son derece kapsamlı psikiyatrik ve psikometrik değerlendirmeler sonucu DEHB tanısı konan olguların, saldırganlıkla ilişkili özelliklerinin ebeveyn, öğretmen ve kendilerinden alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirilmesidir. Bu araştırmanın diğer bir önemli özelliği DEHB ve saldırganlık ilişkisinin yapısal eşitlik modeli kullanılarak analiz edilmesidir.

Araştırmalar, çocuklarına değer veren, onlarla sevgi ve saygıya dayalı bir ilişki kuran, çocuklarını hoşgörülü ve demokratik bir ortamda yetiştiren ana-babalara sahip çocukların saldırganlık düzeylerinin; çocuklarını reddeden, onların ihtiyaçlarını yeterince karşılamayan ana-babalara sahip çocuklarınkinden daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Ebeveynin reddedici olması davranış sorunlarında oldukça büyük role sahip olduğu için ebeveynlerin duyarlılığını arttırmaya yönelik programların geliştirilmesi çocukların saldırganlıklarının azalmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Oldukça genç bir nüfusa sahip Türkiye’de, DEHB gibi sık görülen bir bozukluğun çocukların evde ve okulda gösterdikleri saldırganlığı hangi faktörlerle yordadığının bilinmesi koruyucu ruh sağlığı bakımından da oldukça önemlidir. Böylece okul psikolojik danışma ve rehberlik servislerinde saldırganlığı azaltmaya yönelik müdahale programları geliştirilebilir. Bu programlara aileleri de dâhil etmek daha da etkili bir yardım sunulmasına katkı sağlayabilir. Ayrıca okul ortamında DEHB olan çocuğun düşük akademik başarısı ya da okuma güçlüğü için araştırmalar yapılması da saldırgan davranışların yoğunluğunun azaltılmasında etkili olacaktır.

Birçok farklı risk faktörünün çocuklarda dışa yönelim ve yıkıcı davranım sorunlarına öncülük ettiği göz önüne alınarak ölçme, değerlendirme ve önleme çalışmaları yapılandırılmalı ve saldırganlığın stabil bir özellik olduğu da dikkate alınarak bu çocukların ileride suç işlemeleri bu yöntemler yardımıyla önlenmeye çalışılmalıdır.

Araştırmalar incelendiğinde, DEHB olan çocukların ailelerinde kaygı ve depresif bozuklukların sağlıklı çocuğa sahip ailelerden çok daha yüksek olduğu görülmüştür (Biederman, Faraone, Keenan, Steinga, & Tsuang, 1991; Biederman J. , 2005; Güçlü & Erkıran, 2004). Bu nedenle DEHB ile ilgili okullarda

bilgilendirme çalışmalarının yapılması hem çocuğu hem de aileyi pozitif yönde etkileyecektir.

Araştırma kapsamındaki çocukların yaş aralığının 7-15 yaş grubu olması ve çocuğun babası tarafından algıladığı kabul red düzeyinin alınmaması araştırmanın sınırlılıklarından biri olarak ifade edilebilir. Yaş aralığı genişletilerek daha kapsamlı çalışmalar yapılmasının saldırganlıkla ilgili bilgilerimizi daha da genişleteceği düşünülmektedir. Ayrıca; çocuğun babası tarafından algıladığı kabul red düzeyi de modele eklenerek yeni araştırmalar yapılması saldırganlık üzerinde babanın rolünün daha iyi incelenmesine olanak sağlayacaktır. Araştırmada, DEHB olan çocuklarla çalışılmıştır; çünkü DEHB saldırganlığın görülmesinde kolaylaştırıcı bir etkidir. İleride yapılacak çalışmalarda normal çocuklarda görülen saldırganlığın öncülleri üzerinde durulması önleyici ruh sağlığı çalışmalarının daha kapsamlı yürütülmesine olanak sağlayacaktır.

Kaynakça

- Anderson , C. A., ve Bushman, B. J. (2001). Effects Of Violent Video Games On Aggressive Behavior, Aggressive Cognition, Aggressive Affect, Physiological Arousal, And Prosocial Behavior: A Meta-Analytic Review of the Scientific Literature. *Psychological Science*, 12(5), 353-359.
- Achenbach, T. M., ve Rescorla, L. A. (2007). *Multicultural Understanding of Child and Adolescent Psychopathology*. New York: The Guilford Press.
- Anderson , J. C., ve Gerbing, D. C. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*(103), 411-423.
- Anderson, C., ve Bushman, B. (2002). Human aggression. *Annu Rev Psychol*(53), s. 27-51.
- Arseneault, L., Moffit, T. E., Caspi, A., Taylor, A., Rijdsdijk, F. V., Jaffee, S. R., ve ark. (2003). Strong genetic effects on cross-situational antisocial teachers, examiner-observers, and twins' self-reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*(44), 832-848.
- Bandura, A., ve Walters, R. H. (1959). *Adolescent Aggression*. Roland Press.
- Bandura, A., ve Walters, R. H. (1963). *Social learning and personality development*. Holt: Rinehart ve Winston.
- Barkley, R. ve. (2006). Identifying New Symptoms for Diagnosing ADHD in Adulthood. *The ADHD Report*, 14(4), 7-11.
- Barkley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self control*. New York: The Guilford Press.
- Baron , R. A., ve Richardson, D. R. (1994). *Human Aggression* (2nd edition b.). New York: Plenum.
- Baron, R. A., ve Byrne, D. (2000). *Social Psychology* (9th ed. b.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.

- Baumeister, R., ve Finkel, E. (2010). *Advanced Social Psychology: The State Of The Science*. New York: Oxford University Press.
- Bell L., K. I., ve Bussing, R. (2010, April). Relationships Between Child-Reported Activity Level and Task Orientation and Parental Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptom Ratings. *Journal of Developmental ve Behavioral Pediatrics*, 31(3), 233-237.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-Aggression Hypothesis: Examining and Reformulation. *Psychological Bulletin*, 106(1), 59-73.
- Biederman, J. (2005). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Selective Overview. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1215-1220 .
- Biederman, J., Faraone, S. V., Keenan, K., Steinga, R., ve Tsuang, M. T. (1991). Familial association between attention deficit disorder and anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*(148), 251-256.
- Bilgin, N. (1995). *Sosyal Psikolojiye Giriş*. İzmir: İzmir Kitaplığı Yayınları.
- Bollen, K. A., ve Long, J. S. (1993). *Testing Structural Equation Models*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Bollen, K. A., ve Long, S. J. (1995). Introduction. K. A. Bollen, ve S. J. Long içinde, *Testing Structural Equation Models* (s. 1-10). California: Sage Publications.
- Bordens, K., ve Horowitz, A. (2008). *Social Psychology* (3rd edition b.). USA: FreeLoad Press.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Boivin, M., Dionne, G., ve Pe'russe, D. (2006). Examining Genetic and Environmental Effects on Reactive Versus Proactive Aggression. *Developmental Psychology*, 42(6), 1299-1312.
- Brewer, M. B., ve Crano, W. D. (1994). *Social Psychology*. New York: Thomson Learning .
- Browne, M. W. (1984). Asymptotic distribution free methods in the analysis of covariance structures. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*(37), 62-83.

- Bukstein, O. G., Hans, S., Heather, W., Schoettle, U., Drell, M., Cook, A., ve ark. (2007). Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Oppositional Defiant Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1(46), 126-141.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. (İ. D. Sarıoğlu, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Bushman, B. J., ve Bartholow, B. D. (2ve ark.010). Aggression. R. Baumeister, ve E. Finkel içinde, *Advanced Social Psychology: The State of The Science* (s. 303-341). New York: Oxford University Press.
- Bushman, B. J., ve Huesmann, R. L. (2010). Aggression. S. T. Fiske, D. T. Gilbert, ve G. Lindzey içinde, *Handbook of social psychology* (5th Edition b., Cilt 2, s. 833-855). New Jersey: John Wiley and Sons.
- Byrne, B. (1994). *Structural Equation Modeling With EQS and EQS/Windows: Basic Concepts, Applications and Programming*. California: Sage Publications.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications and programming*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Crains, R. (1979). *Social development: The origins and plasticity and interchanges*. San Francisco: Freeman.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik*. Ankara: Pegem.
- Denny, M. R. (1994). Aggression. R. J. Corsini içinde, *Encyclopedia of psychology* (Second Edition b., s. 39-43). New York: Wiley ve Sons.
- Dionne, G., Tremblay, R. E., Boivin, M., Laplante, D., ve P'erusse, D. (2003). Physical aggression and expressive vocabulary in 19 month old twins. *Developmental Psychology*(39), 261-273.

- Dollard, J., Miller, N. E., Doob, L. W., Mowrer, O. H., ve Sears, R. R. (1994). *Frustration and Aggression*. London: Roulledge.
- Eichelman, B. S. (2003). Phenomenological Models of Aggression and Impulsivity: Implications for Clinical Research and Treatment of Human Aggression. E. F. Coccaro içinde, *Aggression Psychiatric Assessment and Treatment* (s. 1-19). Chicago: Marcel Dekker, Inc.
- Ercan, E. S. (2010). *Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. İzmir: Dönence Basım Yayın.
- Ercan, E. S., Amado, S., Somer, O., ve Çikoğlu, S. (2001). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Yıkıcı Davranım Bozuklukları İçin Bir Test Bataryası Geliştirme Çabası. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(3), 132-144.
- Eron, L., Huesmann, L., ve Zelli, A. (1991). The role of parental variables in the learning of aggression. D. Pepler, ve K. Rubin içinde, *The Development and Treatment of Childhood Aggression* (s. 169-188). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Evinç, G. Ş., ve Gençöz, T. (2007). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların WISC-R Profillerinin, Farklı Bir Psikiyatrik Tanı Alan ve Herhangi Bir Tanısı Olmayan Çocuklarla Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 109-117.
- Farrington, D. P. (1991). Antisocial personality from childhood to adulthood. *The Psychologist*, 389-394.
- Finney, S. J., ve DiStefano, C. (2006). Non-Normal and Categorical Data in Structural Equation Modeling. G. R. Hancock, ve R. O. Mueller içinde, *Structural Equation Modeling: A Second Course* (s. 269-314). USA: Information Age Publishing.
- Fraenkel, J. R., ve Wallen, N. E. (2006). *How to Design and Evaluate Research in Education* (Sixth Edition b.). New York: The MacGraw Hill.
- Frank, A., ve Elliot, F. A. (1987). Neuroanatomy and neurobiology of aggression. *Psychiatric Ann.*(17), 385-388.

- Freedman, J., Sears, D., ve Carlsmith, J. (2003). *Sosyal Psikoloji* (4. Baskı b.). Ankara: İmge Kitapevi.
- Frick, P. J., ve Viding, E. (2009). Antisocial behavior from a developmental psychopathology perspective. *development and psychopathology*, 21, s. 1111-1131.
- Ge, X., Conger, R. D., Cadoret, R. J., Neiderhiser, J. M., Yates, W., Troughton, E., ve ark. (1996). The developmental interface between nature and nurture: A mutual influence model of child antisocial behavior and parent behaviors. *Developmental Psychology*(32), 574-589.
- Geen, G. (2001). *Human Aggression* (Second Edition b.). Philadelphia, USA: Open University Press.
- Gökler, B., Ünal , F., Pehlivan Türk , B., Çengel Kültür, E., Akdemir, D., ve Taner, Y. (2004). Okul Çağı Çocukları için Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Çizelgesi - Şimdi ve Yaşam Boyu Şekli- Türkçe Uyarlamasının Geçerlik ve Güvenirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 3(11), 109-116.
- Güçlü, O., ve Erkıran, M. (2004). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocukların ebeveynlerinde kişilik bozuklukları. *Klinik Psikiyatri* (8), 18-23.
- Haapasalo, J., ve Tremblay, R. E. (1994). Physically aggressive boys from ages 6 to 12: Family background parenting behavior, and prediction of delinquency. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(5), 1044-1052.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., ve Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. New Jersey: Prentice Hall.
- Haller, J., Mikics, E., Halasz, J., ve Toth, M. (2005). Mechanisms differentiating normal from abnormal aggression: Glucocorticoids and serotonin. *European Journal of Pharmacology*, 526, 89-100.
- Halperin, J. M., Newcorn, J. H., Kopstein, I., McKay, K. E., Schwartz, S. T., Siever, L. J., ve ark. (1997). Serotonin, Aggression, and Parental Psychopathology in Children With

- Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(10), 1391-1398.
- Hill, G. (2001). *A level psychology through diagrams*. New York: Oxford University Press.
- Holmberg, M. (1980). The development of social interchange patterns from 12-42 months. *Child Development*(51), 448-456.
- Holmes, J., Payton, A., Barrett, J., Harrington, R., Owen, M., Ollier, W., ve ark. (2002). Association of DRD4 in children with ADHD and comorbid conduct problems. *American Journal of Medical Genetics*, 114(2), 150-153.
- Hoyle, R. H. (1995). The Structural Equation Approach. R. H. Hoyle içinde, *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues and Applications* (s. 1-13). California: Sage Publication.
- Hudziak, J. J., Van Beijsterveldt, C. E., Bartels, M., Rietveld, M. J., Rettew , D. C., Derks, E. M., ve ark. (2003). Individual differences in aggression:genetic analyses by age, gender, and informant in 3-, 7-, and 10-year-old Dutch twins. *Behav Genet* 33(33), 575-589.
- Huesmann, L. R., ve Guerra, N. G. (1997). Children's normative beliefs about aggression and aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*(72), 408-419.
- Huesmann, R. L. (1998). The role of social information processing and cognitive schema in the acquisition and maintenance of habitual aggressive behaviour. R. G. Geen, ve E. Donnerstein içinde, *Human aggression: Theories, research and implications for social policy* (s. 73-109). San Diago: Academic Press.
- Kagan, J. (1988). Temperamental contributions to social behavior. *American Psychologist*(44), 668-674.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). *Yeni İnsan ve İnsanlar Sosyal Psikolojiye Giriş* (10. baskı b.). İstanbul: Evrim Yayınevi.

- Kaplan, D. (2000). *Structural Equation Modeling: Foundations and Extensions*. Sage Publications.
- Kaplan, H., Sadock, B., ve Grebb, J. (1994). *Synopsis of Psychiatry: Behavioural Sciences Clinical Psychiatry* (Seventh Ed. b.). Baltimore: Williams and Wilkins.
- Kelloway, K. E. (1998). *Using LISREL for structural equation modeling*. California: Sage Publications.
- Khaleque , A., ve Rohner, R. P. (2002). Perceived Parental Acceptance-Rejection and Psychological Adjustment: A Meta-Analysis of Cross-Cultural and Intracultural Studies. *Journal of Marriage and Family*(64), 54–64.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (3rd Edition b.). New York: The Guilford Press.
- Koot, H. M., Oosterlaan, J., Jansen, L. M., Anna , N., Luman , M., ve Van Lier, P. A. (2008). Individual Factors. R. Loeber, W. N. Slot, ve P. H. Van Der Laan içinde, *Tomorrow's Criminals: The Development of Child Delinquency and Effective Interventions* (s. 75-91). Farnham: Ashgate Publishing .
- Köknel, Ö. (1999). *Bireysel ve Toplumsal Şiddet*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Krug, G. E., Dahlberg, L. L., Mercy, A. J., Zwi, A., ve Lozano, R. (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO publications.
- Kurst-Swanger, K., ve Petcosky, J. L. (2003). *Violence in the Home: Multidisciplinary Perspectives*. New York: Oxford University Press, Inc.
- Leary, M. R., Twenge, J. M., ve Quinlivan, E. (2006). Interpersonal rejection as a determinant of anger and aggression. *Personality and Social Psychology Review*, 10(2), 111-132 .
- Lindsay , J. J., ve Anderson, C. A. (2000). From Antecedent Conditions to Violent Actions: A General Affective Aggression Model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(533), 533-547.

- Loeber, R., ve Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*(48), 371-410.
- Loeber, R., ve Dishion, T. (1983). Early predictors of male delinquency: A review. *Psychological Bulletin*(94), 68-99.
- Loeber, R., ve Farrington, D. P. (2001). *Child Delinquents: Development, Intervention and Service Needs*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Loeber, R., Wung, P., Keenan, K., Giroux, B., Stouthamer-Loeber, M., Van Kammen, W. B., ve ark. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Dev Psychopathol*(5), 103-133.
- Miller, C., Miller, S. R., Trampush, J., McKay, K. E., Newcorn, J. H., ve Halperin, J. M. (2006, MARCH). Family and Cognitive Factors: Modeling Risk for Aggression in Children With ADHD. *J. AM. ACAD. CHILD ADOLESC. PSYCHIATRY*, 3(45), 355-363.
- Moeller, T. G. (2001). *Youth aggression and violence: a psychological approach*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Moffitt, T. E. (1990a). The neuropsychology of delinquency: A critical review. M. Tonry, ve N. Morris içinde, *Crime and justice: A review of research* (s. 99-169). Chicago: University of Chicago Press.
- Moffitt, T., ve Henry, B. (1989). Neuropsychological assessment of executive functions in self-reported delinquents. *Dev Psychopathol*, 105-118.
- Moffitt, T., ve Silva, P. (1988). Neuropsychological deficit and self-reported delinquency in an unselected birth cohort. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*(27), 233-240.
- Muthén, B. (1978). Contributions to factor analysis of dichotomous variables. *Psychometrika*(43), 551-560.

- Muthén, B. (1984). A general structural equation model with dichotomous, ordered categorical, and continuous latent variable indicators. *Psychometrika*(49), 115-132.
- Newcorn, J. H., Halperin, J. M., ve Miller, C. J. (2009). ADHD with oppositionality and aggression. T. E. Brown içinde, *ADHD Comorbidities: Handbook for ADHD complications in children and adults* (s. 157-176). Washington: American Psychiatric Publishing.
- Nussbeck, F. W., Eid , M., ve Lisch, T. (2006). Analysing multitrait-multimethod data with structural equation models for ordinal variables applying the WLSMV estimator: What sample size is needed for valid results? *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*(59), 195–213.
- O'Connor, T. G., Deater-Deckard, K., Fulker, D., Rutter, M., ve Plomin, R. (1998). Genotype-environment correlations in late childhood and early adolescence: Antisocial behavioral problems and coercive parenting. *Developmental Psychology*(34), 970–981.
- Odgers, C. L. (2007). Prediction of differential adult health burden by conduct problem subtypes in males. *Arch Gen Psychiatry*, 4(64), 476-484.
- Ramirez, J. M., ve Andreu, J. M. (2006). Aggression, and some related psychological constructs (anger, hostility, and impulsivity)—Some comments from a research project. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 3(30), 276-291.
- Raykov, T., ve Marcoulides, G. A. (2006). *A First Course in Structural Equation Modeling* (Second Edition b.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Richman, N., Stevenson, J., ve Graham, P. J. (1982). *Pre-school to school: A behavioral study*. London: Academic Press.
- Riikinen, K. K.-J. (2000). Temperament, mothering, and hostile attitudes: A 12-year longitudinal study. *Personality and Social Psychology Bulletin*(26), 3-12.

- Roberto, A. J., Carlyle, K. E., Goodall, C. E., ve Castle, J. D. (2009). The Relationship Between Parents' Verbal Aggressiveness and Responsiveness and Young Adult Children's Attachment Style and Relational Satisfaction with Parents. *Journal of Family Communication*, 2(9), 90 — 106.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., ve Cournoyer, D. E. (2005). Parental Acceptance-Rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *ETHOS*, 33(3), 299–334.
- Savaşır, I., ve Şahin, N. (1995). *Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Seligman, L. (2006). *Theories of counseling and psychotherapy: Systems, strategies and skills*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Sharkey, L., ve Fitzgerald, M. (2007). The History of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. M. Fitzgerald, M. Bellgrove, ve M. Gill içinde, *Handbook of attention deficit hyperactivity disorder* (s. 3-11). Chichester: John Wiley ve Sons Ltd.
- Soubrie, P. (1986). Reconciling the role of central serotonin neurons in human and animal behavior. *Behav Brain Sci*(9), 319–364.
- Susman, E. J., ve Finkelstein, J. W. (2004). Biology, Development, and Dangerousness. G. F. Pinard, ve L. Pagani içinde, *Clinical Assessment of Dangerousness: Empirical Contributions* (s. 23-46). Cambridge: Cambridge University Press.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş (Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları)*. Ankara: Ekinoks.
- Tabachnick, B. G., ve Fidell, L. S. (2007). *Using Multivariate Statistics* (Fifth Edition b.). Boston: Allyn and Bacon.
- Taylor, S., Peplau, L., ve Sears, D. (2006). *Social Psychology* (12th ed. b.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.

- Tremblay, R. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood:What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioural Development*, 24(2), s. 129-141.
- Turgay, A. (1995). Çocuk ve Ergenlerde Davranım Bozuklukları için DSM-IV' e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği. Toronto, Kanada: Integrative Therapy Institute .
- Turgay, A. (1997). Gençlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 413-453.
- Turgay, A. (2004). Aggression and disruptive behaviour disorders in children and adolescents. *Expert Rev Neurother*(4), 623-632.
- Vaden-Kiernan, N., Ialongo, N. S., Pearson, J., ve Kellam, S. (1995). Household family structure and children's aggressive behavior: A longitudinal study of urban elementary school children. *Journal of abnormal child psychology*, 23(5), 553-568.
- Van der Meer, M. D. (2008). Parent and child agreement on reports of problem behaviour obtained from a screening questionnaire, the SDQ. *European Child ve Adolescent Psychiatry*, 17(8), 491-497.
- Weston, R., ve Gore Jr., P. A. (2006). A Brief Guide to Structural Equation Modeling. *The Counseling Psychologist*(719), 719-752.

EKLER

EK-1

EGE ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
İZİN YAZISI

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ FAKÜLTESİ
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

Sayı:B.20.30.2 EGE.0.20.10.16 / 273
Konu:Araştırma hk.

Tarih:30.04.2010

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

İlgi: 26.04.2010 tarihli 195-5398 sayılı yazınız.

Doktora öğrencisi Elif Ercan'ın tezi kapsamında bazı ölçek ve testleri kliniğimizde yapması uygundur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Cáhide AYDIN

Anabilim Dalı Başkanı

*Yönetim
Bürosu*

E.Ü. TIP FAKÜLTESİ
DEKANLIĞI VE HASTANESİ

30 Nisan 2010

NO: 2740

EK-2

4-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği

(Child Behavior Check-List = CBCL)

4-18 YAŞ ÇOCUK VE GENÇLER İÇİN DAVRANIŞ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VI. Yaşıtlarına oranla çocuğunuzun:

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

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

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

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

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

3. Çocuğunuz hiç sınıfta kaldı mı?

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

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

() Hayır () Evet- Açıklayınız

Bu sorunlar ne zaman başladı ?

Sorunlar bitti mi?

() Hayır () Evet-ne zaman

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

() Hayır () Evet- Açıklayınız

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

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

7. Çocuğunuzun en beğendiğiniz özelliklerini belirtiniz:

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

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

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

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

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

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

TÜM MADDELERİ LÜTFEN CEVAPLAYINIZ.

SİZİ KAYGILANDIRAN MADDELERİ ALTINI ÇİZİNİZ.

* Son 6 aylık sürenin dışında yukarıda sözü edilen özellikler çocuğın yaşının herhangi bir döneminde görüldü mü?

() Hayır () Evet.....

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

() Hayır () Evet.....

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

() Hayır () Evet.....

EK-3

**Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve
Değerlendirme Ölçeği (DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği)**

Çocuğun Adı Soyadı :

Tarih : / /

Formu Dolduranın Adı Soyadı :

ANNE - BABA ÖLÇEĞİ

I. BÖLÜM

A. DİKKATSİZLİK

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
1-Dikkatini ayrıntılara veremez ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.	0	1	2	3
2-Üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı oyunlarda dikkatini sürdürmede zorluk çeker.	0	1	2	3
3-Kendisine doğrudan hitap edildiğinde dinlemiyormuş gibi görünür.	0	1	2	3
4-Yönergeleri gerektiği gibi izlemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da işyerindeki görevlerini tamamlayamaz.	0	1	2	3
5-Görev ve etkinliklerini düzenlemekte güçlük çeker.	0	1	2	3
6-Uzun süreli dikkat gerektiren işlerden (okul ödevi- ev ödevi gibi) kaçınır.	0	1	2	3
7-Üzerine aldığı görev ya da etkinlikler için gerekli olan eşyaları (kalem, kitap, oyuncak araç-gereç gibi) kaybeder.	0	1	2	3
8-Dikkati kolayca dağılır.	0	1	2	3
9-Günlük etkinliklerde unutkanır.	0	1	2	3

B. AŞIRI HAREKETLİLİK-DÜRTÜSELLİK

AŞIRI HAREKETLİLİK

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
10-Elleri ayakları kıpır kıpır ya da oturduğu yerde kıpırdanır.	0	1	2	3
11-Sınıfta ya da oturması gereken diğer durumlarda yerinde oturmaz.	0	1	2	3
12-Uygun olmayan durumlarda sağa sola koşuşturur.	0	1	2	3
13-Sakince oyun oynamakta ya da boş zaman etkinliklerine katılmakta güçlük çeker.	0	1	2	3
14-Hep hareket halindedir ya da sanki motor takmış gibi davranır.	0	1	2	3
15- Çok konuşur.	0	1	2	3

DÜRTÜSELLİK

16-Soruların soru tamamlanmadan yanıtını verir.	0	1	2	3
17-Sırasını beklemekte güçlük çeker.	0	1	2	3
18-Başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer. (Başkalarının konuşmaları ya da oyunlarına burnunu sokar)	0	1	2	3

II. BÖLÜM

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
19-Kontrolünü kaybeder.	0	1	2	3
20-Erişkinlerle tartışır.	0	1	2	3
21-Kurallara ve isteklere karşı çıkar ya da reddeder.	0	1	2	3
22-Başkalarını isteyerek rahatsız eder.	0	1	2	3
23-Hataları ya da yanlış davranışları için başkalarını suçlar.	0	1	2	3
24-Alıngandır ve başkaları tarafından kolayca kızdırılır.	0	1	2	3
25-Kızgın ve güceniktir.	0	1	2	3
26-Çoğu zaman kincidir ve intikam almak ister.	0	1	2	3

III. BÖLÜM

A. İnsanlara ve Hayvanlara Karşı Saldırganlık

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
27-Kabadayılık eder, tehdit eder ya da gözdağı verir.	0	1	2	3
28-Kavga dövüş başlatır.	0	1	2	3
29-Başkalarına ciddi biçimde fiziksel zarar vererek silah (sopa, taş, kırık şişe, bıçak, tabanca vb.)	0	1	2	3
30-İnsanlara fiziksel olarak acımasız davranır.	0	1	2	3
31-Hayvanlara fiziksel olarak acımasız davranır.	0	1	2	3
32-Başkalarının gözü önünde hırsızlık (saldırganlık, soygun, çanta kapıp kaçmak, tehdit ile soyma, silahlı soygun) yapar.	0	1	2	3
33-Başka birine cinsel etkinlikte bulunmak için zorlar.	0	1	2	3

B. Mala Zarar Verme

34-Ciddi hasar vermek amacıyla yangın çıkarır.	0	1	2	3
35-Başkalarının malına mülküne isteyerek zarar verir. (yangın çıkarma dışında)	0	1	2	3

C. Dolandırıcılık ya da Hırsızlık

36-Başkalarının evine, binasına ya da aracına zorla girer.	0	1	2	3
37-Bir şey elde etmek , bir çıkar sağlamak ya da sorumluluklardan kaçmak için yalan söyler. (başkalarını atlatır.)	0	1	2	3
38-Hiç kimse görmeden değerli eşyaları çalar. (Mağazalardan mal çalma, sahtekarlık)	0	1	2	3

D. Kuralları Ciddi Biçimde Bozma

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
39- 13 yaşından öncesinden başlayarak ailenin yasaklarına karşı geceyi dışarıda geçirir.	0	1	2	3
40-Anne babasının ya da onların yerini tutan kişilerin evinde yaşarken en az iki kez geceleyin evden kaçtı. (ya da uzun süreli dönmemişse bir kez)	0	1	2	3
41- 13 yaş öncesinden başlayarak okuldan kaçır.	0	1	2	3

EK-4

Öğretmen Bilgi Formu

(Teacher's Report Form / TRF)

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

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

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

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

II. Bu öğrenciyi ne kadar iyi tanıyorsunuz?

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

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

IV. Okul türü ve uygulanan eğitim sistemini lütfen belirtiniz.

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

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

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

VI. Öğrenciniz hiç sınıfta kaldı mı?

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

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

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

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

VIII. Yaşıtlarına oranla öğrenciniz

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

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

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

() Hayır () Evet- Adı.....

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

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

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

() Hayır () Evet açıklayınız.....

Bu öğrencinin sizi en çok kaygılandıran özelliği nedir?

.....

Bu öğrenciyi en iyi tanımlayan olumlu özellikleri belirtiniz:

.....

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

.....

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

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

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

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

ÖĞRETMEN BİLGİ FORMU

0: Doğru değil

1: Bazen ya da biraz doğru

2: Çok ya da sıklıkla doğru

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

BÜTÜN MADDELERİ CEVAPLAYIP CEVAPLAMADIĞINIZI LÜTFEN KONTROL EDİNİZ.

EK-5

Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları için DSM-IV'e dayalı Tarama ve

Değerlendirme Ölçeği

(DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği)

Çocuğun Adı Soyadı :

Tarih : / /

Formu Dolduranın Adı Soyadı :

I. BÖLÜM

A. DİKKATSİZLİK

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
1-Dikkatini ayrıntılara veremez ya da diğer etkinliklerde dikkatsizce hatalar yapar.	0	1	2	3
2-Üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı oyunlarda dikkatini sürdürmede zorluk çeker.	0	1	2	3
3-Kendisine doğrudan hitap edildiğinde dinlemiyormuş gibi görünür.	0	1	2	3
4-Yönergeleri gerektiği gibi izlemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da işyerindeki görevlerini tamamlayamaz.	0	1	2	3
5-Görev ve etkinliklerini düzenlemekte güçlük çeker.	0	1	2	3
6-Uzun süreli dikkat gerektiren işlerden (okul ödevi-ev ödevi gibi) kaçınır.	0	1	2	3
7-Üzerine aldığı görev ya da etkinlikler için gerekli olan eşyaları (kalem, kitap, oyuncak araç-gereç gibi) kaybeder.	0	1	2	3
8-Dikkati kolayca dağılır.	0	1	2	3
9-Günlük etkinliklerde unutkanır.	0	1	2	3

B. AŞIRI HAREKETLİLİK-DÜRTÜSELLİK

AŞIRI HAREKETLİLİK

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
10-Elleri ayakları kıpır kıpır ya da oturduğu yerde kıpırdanır.	0	1	2	3
11-Sınıfta ya da oturması gereken diğer durumlarda yerinde oturmaz.	0	1	2	3
12-Uygun olmayan durumlarda sağa sola koşuşturur.	0	1	2	3
13-Sakince oyun oynamakta ya da boş zaman etkinliklerine katılmakta güçlük çeker.	0	1	2	3
14-Hep hareket halindedir ya da sanki motor takmış gibi davranır.	0	1	2	3
15- Çok konuşur.	0	1	2	3

DÜRTÜSELLİK

16-Soruların soru tamamlanmadan yanıtını verir.	0	1	2	3
17-Sırasını beklemekte güçlük çeker.	0	1	2	3
18-Başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer. (Başkalarının konuşmaları ya da oyunlarına burnunu sokar)	0	1	2	3

II. BÖLÜM

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
19-Kontrolünü kaybeder.	0	1	2	3
20-Erişkinlerle tartışır.	0	1	2	3
21-Kurallara ve isteklere karşı çıkar ya da reddeder.	0	1	2	3
22-Başkalarını isteyerek rahatsız eder.	0	1	2	3
23-Hataları ya da yanlış davranışları için başkalarını suçlar.	0	1	2	3
24-Alıngandır ve başkaları tarafından kolayca kızdırılır.	0	1	2	3
25-Kızgın ve güceniktir.	0	1	2	3
26-Çoğu zaman kincidir ve intikam almak ister.	0	1	2	3

III. BÖLÜM

A. İnsanlara ve Hayvanlara Karşı Saldırganlık

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
27-Kabadayılık eder, tehdit eder ya da gözdağı verir.	0	1	2	3
28-Kavga dövüş başlatır.	0	1	2	3
29-Başkalarına ciddi biçimde fiziksel zarar vererek silah (sopa, taş, kırık şişe, bıçak, tabanca vb.)	0	1	2	3
30-İnsanlara fiziksel olarak acımasız davranır.	0	1	2	3
31-Hayvanlara fiziksel olarak acımasız davranır.	0	1	2	3
32-Başkalarının gözü önünde hırsızlık (saldırganlık, soygun, çanta kapıp kaçmak, tehdit ile soyma, silahlı soygun) yapar.	0	1	2	3
33-Başka birine cinsel etkinlikte bulunmak için zorlar.	0	1	2	3

B. Mala Zarar Verme

34-Ciddi hasar vermek amacıyla yangın çıkarır.	0	1	2	3
35-Başkalarının malına mülküne isteyerek zarar verir. (yangın çıkarma dışında)	0	1	2	3

C. Dolandırıcılık ya da Hırsızlık

36-Başkalarının evine, binasına ya da aracına zorla girer.	0	1	2	3
37-Bir şey elde etmek , bir çıkar sağlamak ya da sorumluluklardan kaçmak için yalan söyler. (başkalarını atlatır.)	0	1	2	3
38-Hiç kimse görmeden değerli eşyaları çalar. (Mağazalardan mal çalma, sahtekarlık)	0	1	2	3

D. Kuralları Ciddi Biçimde Bozma

SORUN	Sorunun Derecesi			
	Yok	Biraz	Fazla	Çok fazla
39- 13 yaşından öncesinden başlayarak ailenin yasaklarına karşı geceyi dışarıda geçirir.	0	1	2	3
40-Anne babasının ya da onların yerini tutan kişilerin evinde yaşarken en az iki kez geceleyin evden kaçtı. (ya da uzun süreli dönmemişse bir kez)	0	1	2	3
41- 13 yaş öncesinden başlayarak okuldan kaçır.	0	1	2	3

EK-6

Çocuk/Ergen Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği

(Çocuk/Ergen EKRÖ)

**Cevaplarını, annenden beklediğin davranışlara göre değil,
annenin sana gerçekte gösterdiği davranışlara göre ver.**

Lütfen her soruyu cevapla.

	Hemen Hemen Her zaman Doğru	Bazen Doğru	Nadiren Doğru	Hiçbir Zaman Doğru Değil
ANNEM				
1. Benim hakkımda güzel şeyler söyler.	☐	☐	☐	☐
2. Kötü davrandığımda bana söylenir veya beni azarlar.	☐	☐	☐	☐
3. Sanki ben hiç yokmuşum gibi davranır.	☐	☐	☐	☐
4. Beni gerçekten sevmez.	☐	☐	☐	☐
5. Neleri yapıp, neleri yapamayacağımı kesin olarak anladığımdan emin olmak ister.	☐	☐	☐	☐
6. Planlarımız hakkında benimle konuşur ve benim söyleyeceklerimi de dinler.	☐	☐	☐	☐
7. Onun sözünü dinlemediğim zaman beni başkalarına şikayet eder.	☐	☐	☐	☐
8. Benimle yakından ilgilenir.	☐	☐	☐	☐
9. Dışarıya çıkacağım zaman, eve kesin olarak saat kaçta dönmem gerektiğini bana söyler.	☐	☐	☐	☐

ÖZGEÇMİŞ

1. Adı Soyadı: ELİF ERCAN (elifercan@ymail.com)

2. Doğum Tarihi: 17.11.1981

3. Ünvanı: Araştırma Görevlisi

4. Öğrenim Durumu:

DERECE	ALAN	ÜNİVERSİTE	YIL
Y. Lisans	Psikolojik Danışma ve Rehberlik	Ege Üniversitesi	2007
Lisans	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	Ege Üniversitesi	2004
Lise		Karşıyaka Anadolu Lisesi	1999

Yüksek Lisans Tezi: Lise Öğrencilerinin Kariyer İnançlarının Bazı Değişkenlere Göre Yordanması

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Aytül Güven.

5. Akademik Unvanlar:

Araştırma Görevlisi: 31 Aralık 2004 - Günümüz

Ege Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Bornova, İzmir.

6. Yabancı Dil:

İngilizce: Üst Seviyede (KPDS:80)

Bilgisayar: SPSS, Lisrel, MPlus, MS Office Programları

7. ESERLER

7.1. Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler

Ercan, E.S., Uysal, T., **Ercan, E.**, Akyol Ardic, Ü. (2011). *Aripiprazole in children and adolescents with conduct disorder: A single-center, open-label study*. Pharmacopsychiatry. Basımda

7.2. Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitaplarında basılan bildiriler

Ercan, E., Er, G., Uçar, S. ve Yaka, B. (2009). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik danışma becerileri ayırt etme ölçeğinin geçerlik ve güvenirliği*. X. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi'nde Bildiri olarak sunuldu. Çukurova Üniversitesi, Adana.

Doğan, S., **Ercan, E.**, Koç, İ., Topkaya, N., Benzer, B. (2009). *Psikolojik danışma ve rehberlikte etik ve yasal konular” dersi öğretme-öğrenme süreçleri: Ege Üniversitesi örneği*. X. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi'nde Bildiri olarak sunuldu. Çukurova Üniversitesi, Adana.

Seyfioğlu, U., Yüncü, Z., Coşkunol, H., Kesebir, S., **Ulu, E.** (2002). *Tedavi Gören Alkol Bağımlılarının Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi*. 38. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Bildiri olarak sunuldu. Marmaris.

7.3. Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan poster bildiriler

Ercan, E. S., **Ercan, E.**, Durak, S. (2011). *DEHB tanısı almış çocuklarda metilfenidat tedavisinin nörokognitif test bataryasında incelenmesi*. 21. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi. Antalya

Ercan, E. S., Başay, Ö., **Ercan, E.**, Kabukçu-Başay, B., Aydın, C. (2011). *DEHB tanılı Türk çocuklarında oros-metilfenidat ve kısa etkili metilfenidat'ın etkinlik ve güvenirlik karşılaştırması: Retrospektif bir kayıt tarama çalışması*. 21. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi. Antalya

Ercan, E. S., Kabukçu-Başay, B., **Ercan, E.**, Başay, Ö., Aydın, C. (2011). *Dikkat eksikliği baskın tip ve bileşik tip DEHB'de atomoxetin yanıtı: Retrospektif bir kayıt tarama çalışması*. 21. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi. Antalya

Ercan, E.S., Uysal, T., **Ercan, E.**, Akyol-Ardıç, Ü. (2011). *Davranım bozukluğu tanılı çocuk ve ergenlerde aripiprazol*. 21. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi. Antalya

7.4. Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan poster bildiriler

Ercan, E.S., **Ercan, E.**, Aydın, C., Kandulu, R., Uslu, E. (2010). *Is DSM-IV Based ADHD Self Report Scale Valid and Reliable Tool For 8 Years Children? Development of a Reliable and Valid Self Report Questionnaire on DSM-IV Based ADHD Symptoms*. American Psychiatric Association 163rd Annual Meeting. New Orleans, USA

Ercan, E.S., Turgay, A., **Ercan, E.**, Kandulu, R., Uslu, E., Aydın, C. (2010). *Reliability and validity of Turgay Dsm-IV based Disruptive Behavior Disorders Rating Scale: Teacher And Parent Forms*. American Psychiatric Association 163rd Annual Meeting. New Orleans, USA

Ercan, E.S., **Ercan, E.**, Kandulu, R., Uslu, E., Akyol Ardıç, Ü., Uysal, T., Aydın, C. (2010). *Reliability and validity of DSM-IV based disruptive behavior disorders test battery*. 57th American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Annual Meeting. New York, USA

Ercan, E.S., Uysal, T., **Ercan, E.**, Akyol Ardıç, Ü. (2011). *Aripiprazole in children and adolescents with conduct disorder: A single-center, open-label study*. 3rd International Congress on ADHD. Berlin, Germany

Ercan, E.S., **Ercan, E.**, Durak, S. (2011). *Methylphenidate effect on neuro-cognitive test battery*. 3rd International Congress on ADHD. Berlin, Germany

Ercan, E.S., Başay Kabukçu, B., **Ercan, E.**, Başay, Ö., Aydın, C. (2011). *Atomoxetine response in the inattentive and combined subtypes of attention deficit hyperactivity disorder: A retrospective chart review*. 3rd International Congress on ADHD. Berlin, Germany

Ercan, E.S., Başay, Ö., **Ercan, E.**, Kabukçu Başay, B., Aydın, C. (2011). *Comparison of the efficacy and safety of OROS-methylphenidate and IR-methylphenidate in Turkish*

children with attention deficit hyperactivity disorder: A retrospective chart review. 3rd International Congress on ADHD. Berlin, Germany

Ercan, E., Ercan, E.S., Kabukçu Başay, B., Uysal, T. (2011). *Maternal rejection, family and cognitive factors: modeling aggression in children with ADHD.* 3rd International Congress on ADHD. Berlin, Germany

Ercan, E., Ercan, E.S.,Kandulu, R., Uslu, E., Aydın, C. (2011). *Is DSM-IV based ADHD self report scale valid and reliable tool for 8 years children?* 3rd International Congress on ADHD. Berlin, Germany

8. Projeler

Ercan, E. (Devam ediyor). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı almış ilköğretim öğrencilerinde saldırganlığın ailesel ve bilişsel faktörlerle modellenmesi.* Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi, İzmir.(Araştırmacı)

9. Mesleki Eğitim Çalışmaları

Albert Ellis Enstitüsü tarafından düzenlenen ve New York Üniversitesi tarafından onaylı *Akılcı-Duygusal ve Bilişsel-Davranışçı Terapi Eğitimi Birinci Modülü Sertifika Programına katıldı (Rational-Emotive ve Cognitive-Behavioral Theory and Tecniques),* 2010.

Okul Öncesi ve İlköğretim Çağı Çocuklarında Eğitsel ve Psikososyal Sorunları Tanıma, Önleme ve Çözümlemede Kurumlararası İşbirliğinin Geliştirilmesi Çalıştayı, 22-24 Aralık, 2010. Işıkkent Eğitim Kampüsü, İzmir.

Samuel T. Gladding tarafından verilen *Aile Terapisi ve Temelleri (Family Therapy: The Essentials)* eğitimine katıldı, İki Gün Süren Eğitim, 2010.

Judith Beck tarafından verilen *Bilişsel Terapi ve Ötesi (Cognitive Therapy and Beyond)* eğitimine katıldı, Tam Gün Süren Eğitim, 2008.

17.Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi kapsamında düzenlenen *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığında Psikoterapi Uygulamaları* kursuna katıldı, Tam Gün Süren Eğitim, 2007.

Bebeklikten Ergenliğe Ana-Babalık Tam Gün Süren Eğitim (Prof. Dr. Yankı Yazgan –Düşe Kalka Büyümek-, Prof. Dr. Bengi Semerci –Çocuğumuzla aramıza giren her şey-, Prof. Dr. Müge Tamar- Bebeklikten erişkinliğe insanın gelişimi-, Doç. Dr. Eyüp S. Ercan – Ülkemizde çocuk disiplninde sık yapılan hatalar-, Doç. Dr. Baybars Veznedaroğlu – Bir erişkin olarak çocuğumuza nasıl model olmalıyız?-, Doç. Dr. Azmi Varan – Prenslar, Prensesler ve Kurbağalar) 14 Ekim 2006

Doç. Dr. Azmi Varan tarafından verilen *Transaksiyonel Analiz Eğitimi'ne* katıldı, 16 saat, 2006.

Doç. Dr. Azmi Varan tarafından verilen *Tematik Algı Testi Eğitimi'ne (TAT)* katıldı, 36 saat, 2006

Prof. Dr. Ayşen Baykara tarafından verilen *Psikodrama Psikoterapisi Eğitimi'ne katıldı* 6 saat, 2006

International Summer School Of Psychiatry Ege Üniversitesi Bilim ve Araştırma Topluluğu, 15- 24 July 2002

10. Bildirisiz katılınan Kongre ve Sempozyumlar

Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı: Risk Etmenleri ve Önleme Programları Sempozyumu. 14 Nisan 2006

IV. Prof. Dr. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, 2009

11. Kongre düzenleme çalışmaları

18. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 01.10.2009 - 03.10.2009

12. Bilimsel ve Mesleki Kuruluşlara Üyelikler

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği, Üye.

ÖZET

Bu araştırma ile DEHB tanısı almış ilköğretim öğrencilerinin ailesel risk faktörleri (anne ve babanın saldırganlık öyküsü ve anne ile babanın şimdi saldırgan olup olmayışı), bilişsel faktörler (Akademik Başarı, Sözel ve Performans IQ Puanları ve Öğrenme) ve çocuğun annesiyle ilişkisindeki algıladığı kabul-red düzeyinin (Soğukluk, Düşmanlık/Saldırganlık, İhmal ve Kayıtsızlık, Ayrışmamış Red); çocukların evde ve okulda gösterdikleri saldırganlığı ne derecede etkilediği yapısal eşitlik modeli kullanılarak belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmanın örneklemini, Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Yıkıcı Davranış Bozuklukları Polikliniğine başvuran, DEHB tanısı almış ve saldırgan davranışlar gösteren 7-15 yaş grubu; 254'ü erkek ve 55'i kız olmak üzere toplam 309 ilköğretim öğrencisi ile bu çocukların ebeveyn ve öğretmenleri oluşturmuştur. Araştırmada; ailesel risk faktörlerinin (ebeveynlerin saldırganlık öyküsü ve ebeveynlerde saldırgan davranışların şu an olup olmadığı), DEHB olan çocukların evde ve okuldaki saldırgan davranışlarını belirlediği hipotez edilmiştir. Bulgular; anne ve babası saldırgan davranışları gösteren ya da anne ve babasının geçmişinde saldırganlık bulunan çocukların hem ev hem de okulda daha fazla saldırganlık gösterme eğiliminde olduğunu doğrulamaktadır. Sonuçlar; DEHB olan çocukların anneleri ile ilişkilerinde algıladıkları red arttıkça evdeki saldırganlıklarının da bununla ilişkili olarak arttığını göstermektedir. Araştırmada bunlara ek olarak, bilişsel faktörlerin (Sözel ve Performans IQ Puanları, Akademik Başarı, Öğrenme) DEHB olan çocukların ev ve okuldaki saldırganlığını belirlediği iddia edilmiş ve bu hipotez doğrulanmıştır. Bulgular, çocukların akademik başarı ortalamaları, öğrenme düzeyleri ve IQ puanları azaldıkça bununla ilişkili olarak evde ve okulda gösterdikleri saldırganlıklarının yoğunlaştığını göstermektedir.

Sonuç olarak, ileride aileye yönelik psikolojik müdahale çalışmalarının yapılmasının çocukların hem ev hem de okulda gösterdikleri saldırgan davranışların sıklığını azaltmada etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Saldırganlık, ailesel risk faktörleri, bilişsel faktörler, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Ebeveyn Kabul Reddi.

ABSTRACT

Structural equation modeling of latent traits is used in the present study to examine the extent to which family factors and cognitive problems correlate with aggression at home and school. The study participants consisted of 309 (254 boys, and 55 girls) elementary school age children (7-15 years) with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) combined type or inattentive types and other disruptive behaviour disorders who have normal IQ.

It was hypothesized that family risk factors would predict aggression at home and at school. The principal finding of this study is that family risk factors are associated with pervasive aggressive behavior in children that spans the home and school setting as reported by the parent and the teacher. Maternal acceptance rejection also predict aggression at home but not at school. In this study, cognitive risk factors were hypothesized to predict aggression at school and home and the findings are consistent with the hypothesis. Cognitive impairment in children associated with aggression in the school and home setting. Intervention at the family level may serve to reduce aggressive behaviors in both home and school environments.

Key Words: Aggression, family risk factors, cognitive factors, Attention-Deficit/Hyperactivity disorder, Maternal Acceptance Rejection