

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİMDALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİMDALI

**DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE TANISI ALMIŞ
OLAN ÇOCUKLARIN BAĞLANMA STİLLERİ VE
ALGILANAN YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Selçuk TOKAÇ

İSTANBUL, 2016

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİMDALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİMDALI

**DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE TANISI ALMIŞ
OLAN ÇOCUKLARIN BAĞLANMA STİLLERİ VE
ALGILANAN YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Selçuk TOKAÇ

Öğrenci No:

140790110

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT

İSTANBUL, 2016

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Tanısı Almış Olan Çocukların Bağlanma Stilleri ve Algılanan Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 01.06.2016

Selçuk TOKAÇ



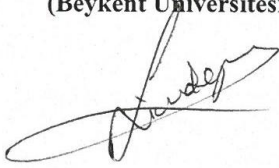
T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

08.09.2016

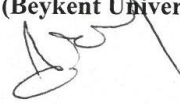
Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **140790110** numaralı **Selçuk TOKAÇ**'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Olan Çocukların Bağlanma Stilleri Ve Algılanan Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 01.09.2016 tarih ve 2016/34 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

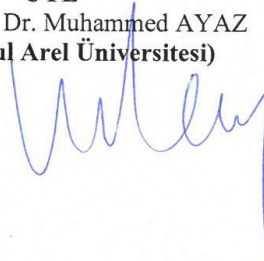
DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Yrd. Doç. Dr. Muhammed AYAZ
(İstanbul Arel Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : Selçuk TOKAÇ
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi, 2016
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite, Bağlanma Stilleri, Yaşam Kalitesi

ÖZ

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE TANISI ALMIŞ OLAN ÇOCUKLARIN BAĞLANMA STİLLERİ VE ALGILANAN YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmanın amacı dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi tespit etmektir. Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu bağlamda DEHB tanısı almış olan çocukların bağlanma stilleri ve algılanan yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmanın evreni 2015–2016 eğitim öğretim yılında İstanbul ili Fatih İlçesinde bulunan Rehberlik Araştırma Merkezinde kayıtlı hiperaktif tanısı almış çocuklardır. Bu evren içinden basit tesadüfi örneklem yoluyla belirlenen 92 kişiye ölçek uygulanmıştır. Araştırmada veri toplamak amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” “İlişki Ölçekleri” ile “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlar şunlardır:

Dikkat eksikliği olan çocuklar çoğunlukla saplantılı ve kayıtsız bağlanma yaşamaktadırlar. Korkulu bağlanma düzeyleri ise en düşüktür. Ebeveynler ve çocuklar yaşam kalitesine ilişkin yaşadıkları sorunları düşük olarak belirtmişlerdir.

Korkulu bağlanma arttıkça fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik ve duygularım sorunları azalmakta; sağlık aktiviteleri, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları ise artmaktadır. Kayıtsız bağlanma arttıkça fiziksel ve duygusal işlevsellik, ve okul sorunları ayrıca duygularım başkalarıyla ve okulla ilgili sorunlar azalmakta; sağlık aktiviteleri ve sosyal işlevsellik ise artmaktadır. Güvenli bağlanma arttıkça duygusal aktiviteler, okul sorunları azalmakta; fiziksel, duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlar ise artmaktadır. Saplantılı bağlanma arttıkça fiziksel, duygusal ve okul sorunları (Ebeveyn Formu) sağlık, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları (Çocuk Formu) azalmaktadır.

Name and Surname : Selçuk TOKAÇ
Supervisor : Asst. Assoc. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Degree and Date : Master, 2016
Major : Clinical Psychology
Key Words : Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Attachment Style,
Quality of Life

ABSTRACT

EXAMINING THE RELATION BETWEEN THE QUALITY OF LIFE AND THE ATTACHMENT STYLES OF THE CHILDREN WHO ARE DIAGNOSED ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

The aim of this study is to determine the relation between the quality of life and the styles of attachment of the children who have hyperactivity problems and attention deficit. In this research relational screening model is used. In this regard the relations between the perceived life quality and the attachment styles of the kids who are diagnosed ADHD are examined. The population of the research is the children who are diagnosed with ADHD and registered to Counseling and Research Center in Fatih, Istanbul during 2015 – 2016 school year. 92 children are chosen to participate in this study by using random sampling method. In the research, “Personal information form” “scale for relationships” and " quality of life scale for children" are used to collect information. Here are the obtained results of the research:

The children who have attention deficit problems usually exhibit preoccupied and dismissive attachment. Their fearful attachment levels are in the lowest level. The parents and the children indicate that the issues related to the life quality are low-graded.

As the level of fearful attachment increases, social functioning and affectivity issues decrease, on the other hand health activities, issues related to school and social problems increase. As the level of dismissive attachment increases, physical and social functioning, affectivity issues and the issues related to school and others decrease, but the health activities and social functioning increase. As the level of secure attachment increases, sensual activities and the school problems decrease, but physical issues, affectivity and the problems about the others increase. As the level of preoccupied attachment increases, physical, emotional problems, school issues and the problems about the others decrease.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	ii
TABLolar LİSTESİ	vii
KISALTMALAR	xiv
GİRİŞ	1

BÖLÜM I

HİPERAKTİF ÇOCUKLARDA BAĞLANMA VE YAŞAM KALİTESİ

1.1.Hiperaktivite (DEHB).....	10
1.1.1.Tanımlama	11
1.1.2. DEHB'nin Özellikleri	15
1.1.3.Nedenleri.....	18
1.1.4.Nasıl Fark Edilir?.....	20
1.1.5.Eğitimsel Tedbirler	22
1.1.5.1. Öğretmene Öneriler	23
1.1.5.2.Anne-Babaya Öneriler	26

BÖLÜM II

2.1.Bağlanma	28
2.1.1.Bağlanma Kavramı	28
2.1.2.Bağlanma Kuramı	32
2.1.3.Farklı Bağlanma Stilleri.....	39
2.1.3.1. Güvenli ve Güvensiz Bağlanma	39
2.1.3.2. Saplantılı Bağlanma - “ben kötüyüm ama sen iyisin!”	42
2.1.3.3.Tedirgin - Kaçınmacı Bağlanma “Ben Kötüyüm Ama Sen De Kötüsün!”	43
2.1.3.4. Kayıtsız - Kaçınmacı Bağlanma - “Kendimi De, Seni De Umursamıyorum!”	44
2.1.4.Gelişim Dönemi ve Bağlanma	45
2.1.5.Bağlanmayla İlgili Duygu Durumları	49
2.1.5.1. Bağlanma Korkusu	49
2.1.5.2.Bağ Kurma ve Spontane Bağlanma	50

2.15.3.Hissetme.....	51
2.1.5.4.Bağımlılık ve Bağımlı Olma.....	52
2.1.5.5. Savunma Stratejisi Olarak Saldırmak	53
2.1.6.Bağlanmayı Etkileyen Faktörler	53
2.1.6.1. Annenin Rolü	53
2.1.6.2. Babanın Rolü	57
2.1.7.Bağlanma İle İlgili Araştırmalar	58
2.2.Yaşam Kalitesi	62
2.2.1.Yaşam Kalitesine Etki Eden Faktörler.....	64
2.2.2.Yaşam kalitesini Artıran ve Azaltan Durumlar	66
2.2.2.1.Psikolojik	66
2.2.2.2. Sosyal.....	67
2.2.2.3. Fiziksel.....	69
2.2.2.4. Parasal	69
2.2.3.Yaşam Kalitesine Etki Eden Duygu Durumları.....	70
2.2.3.1.Motivasyon	72
2.2.3.2.Kaygı.....	73
2.2.3.3.Stres	74
2.2.3.4.Mutluluk.....	75
2.2.4.Yaşam Kalitesiyle İlgili Araştırmalar	76

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Amacı.....	87
3.2.Araştırmanın Önemi	87
3.3.Araştırmanın Problem ve Alt Problemleri	88
3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	89
3.5.Araştırmanın Modeli.....	90
3.6.Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Güçlükler	90
3.7. Sayıtlılar.....	90
3.8. Veri Toplama Araçları	90
3.8.1 Kişisel Bilgi Formu.....	91
3.8.2 İlişki Ölçekleri Anketi	91
3.8.3.Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği	92

4.1. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması	94
4.1.Grubun Demografik Yapısına İlişkin Değerler	94
4.2 Öğrencilerin Bağlanma Stilleri	101
4.2.2. Öğrencilerin Bağlanma Stillerinin Değerlendirilmesi	102
4.2.2.1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Bağlanma Stilleri	102
4.2.2.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Bağlanma Stilleri.....	105
4.2.2.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Bağlanma Stilleri.....	106
4.2.2.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Bağlanma Stilleri	109
4.2.2.5 Öğrencilerin Doğum Sırası Göre Bağlanma Stilleri.....	113
4.2.2.6 Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri.....	116
4.2.2.7 Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri	118
4.2.2.8 Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Bağlanma Stilleri	119
4.2.2.9 Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Bağlanma Stilleri	120
4.2.2.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri	121
4.2.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri.....	122
4.2.2.12 Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Bağlanma Stilleri	123
4.2.2.13 Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Bağlanma Stilleri.....	126
4.2.2.14 Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Bağlanma Stilleri.....	129
4.3 Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Ebeveyn Formu	133
4.3.2. Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Ebeveyn Formunun Değerlendirilmesi	134
4.3.2.1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Yaşam Kalitesi.....	134
4.3.2.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Yaşam Kalitesi	137
4.3.2.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Yaşam Kalitesi	138
4.3.2.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Yaşam Kalitesi.....	140
4.3.2.5 Öğrencilerin Doğum Sırası Göre Yaşam Kalitesi.....	144
4.3.2.6 Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	147
4.3.2.7 Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi.....	148
4.3.2.8 Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Yaşam Kalitesi	149
4.3.2.9 Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Yaşam Kalitesi.....	151
4.3.2.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi.....	152
4.3.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	153
4.3.2.12 Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	154

4.3.2.13 Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	157
4.3.2.14 Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	160
4.4 Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Çocuk Formu.....	163
4.4.2. Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Çocuk Formunun Değerlendirilmesi.....	164
4.4.2.1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Yaşam Kalitesi.....	164
4.4.2.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Yaşam Kalitesi	167
4.4.2.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Yaşam Kalitesi	169
4.4.2.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Yaşam Kalitesi.....	172
4.4.2.5 Öğrencilerin Doğum Sırası Göre Yaşam Kalitesi.....	175
4.4.2.6 Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	177
4.4.2.7 Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi.....	179
4.4.2.8 Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyn Göre Yaşam Kalitesi	180
4.4.2.9 Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Yaşam Kalitesi.....	181
4.4.2.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi.....	182
4.4.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	183
4.4.2.12 Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi.....	184
4.4.2.13 Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	187
4.4.2.14 Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	190
4.5.Öğrencilere Bağlanma Stilleri İle Yaşam Kalitesi Ölçekleri Arasındaki Korelasyon	194

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1.Tartışma	196
5.2.Öneriler	208
5.3.Sonuç	209
KAYNAKÇA.....	211
EKLER	221
Ek 1. Bilgi Formu	221
Ek 2. İlişki Ölçekleri Anketi	223
Ek 3. Yaşam Kalitesi Ölçeği.....	224

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1.1 Öğrencilerin Sınıflarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	94
Tablo 4.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	95
Tablo 4.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	95
Tablo 4.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	96
Tablo 4.5 DEHB Tanısı Olan Çocuğun Kaçınıcı Çocuk Olduğuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri	96
Tablo 4.6 DEHB Tanısı Olan Çocuğun Destek Almasına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	97
Tablo 4.7 DEHB Tanısı Olan Çocuğun İlaç Kullanımına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	97
Tablo 4.8 Öğrencilerin Ebeveynlerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	98
Tablo 4.9 Öğrencilerin Ebeveynlerinin Birlikteliklerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	98
Tablo 4.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	99
Tablo 4.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	99
Tablo 4.12 Öğrencilerin Annelerinin Öğrenim Durumlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	100
Tablo 4.13 Öğrencilerin Babalarının Öğrenim Durumlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	100
Tablo 4.14 Öğrencilerin Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri	101
Tablo 4.2.1 İlişki Ölçeğinin Tüm Alt Boyutların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma Değerleri	101

Tablo 4.2.2.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Sınıflarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları.....	103
Tablo 4.2.2.1.1 Öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları.....	104
Tablo 4.2.2.2.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları	106
Tablo 4.2.2.3.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları.....	107
Tablo 4.2.2.3.1.1 Öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları.....	108
Tablo 4.2.2.4.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları.....	110
Tablo 4.2.2.4.1.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	111
Tablo 4.2.2.5.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	113
Tablo 4.2.2.5.1.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	114
Tablo 4.2.2.6.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	117
Tablo 4.2.2.7.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	118
Tablo 4.2.2.8.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları	119
Tablo 4.2.2.9.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	120

Tablo 4.2.2.10.1: Bağlanma Stillerinin Anne alışma Durumuna Göre	
Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	121
Tablo 4.2.2.11.1: Bağlanma Stillerinin Baba alışma Durumuna Göre	
Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	122
Tablo 4.2.2.12.1: Bağlanma Stillerinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları.....	123
Tablo 4.2.2.12.1.1: Bağlanma Stillerinin Anne Eğitim Durumuna Göre	
Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	124
Tablo 4.2.2.13.1: Bağlanma Stillerinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	126
Tablo 4.2.2.13.1.1: Bağlanma Stillerinin Baba Eğitim Durumuna Göre	
Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	127
Tablo 4.2.2.14.1: Bağlanma Stillerinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları.....	130
Tablo 4.2.2.14.1.1: Bağlanma Stillerinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Mann Whitney-u Testi Sonuçları	131
Tablo 4.3.1 Yaşam Kalitesi İlişki leği Ebeveyn Formu ve Tüm Alt Boyutların	
Aritmetik Ortalama, Standart Sapma Değerleri.....	133
Tablo 4.3.2.1: Yaşam Kalitesinin ğrencilerin Sınıflarına Göre Değerlendirilmesi	
ANOVA Testi Sonuçları	134
Tablo 4.3.2.1.1 ğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi	
sonuçları	136
Tablo 4.3.2.2.1: Yaşam Kalitesinin ğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Değerlendirilmesi	
T Testi Sonuçları	137
Tablo 4.3.2.3.1: Yaşam Kalitesinin ğrencilerin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi	
ANOVA Testi Sonuçları	138

Tablo 4.3.2.3.1.1 Öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları	139
Tablo 4.3.2.4.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	141
Tablo 4.3.2.4.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	142
Tablo 4.3.2.5.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	144
Tablo 4.3.2.5.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	145
Tablo 4.3.2.6.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	147
Tablo 4.3.2.7.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	148
Tablo 4.3.2.8.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları	150
Tablo 4.3.2.9.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	151
Tablo 4.3.2.10.1: Yaşam Kalitesinin Anne Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	152
Tablo 4.3.2.11.1: Yaşam Kalitesinin Baba Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	153
Tablo 4.3.2.12.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	154
Tablo 4.3.2.12.1.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	155

Tablo 4.3.2.13.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları.....	157
Tablo 4.3.2.13.1.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Mann Whitney-u Testi Sonuçları	158
Tablo 4.3.2.14.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	160
Tablo 4.2.2.14.1.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi	
Mann Whitney-u Testi Sonuçları	161
Tablo 4.4.1 Yaşam Kalitesi İlişki Ölçeği Çocuk Formu ve Tüm Alt Boyutların	
Aritmetik Ortalama, Standart Sapma Değerleri	163
Tablo 4.4.2.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Sınıflarına Göre Değerlendirilmesi	
ANOVA Testi Sonuçları	164
Tablo 4.4.2.1.1 Öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi	
sonuçları.....	166
Tablo 4.4.2.2.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Değerlendirilmesi	
T Testi Sonuçları	167
Tablo 4.4.2.3.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi	
ANOVA Testi Sonuçları.....	169
Tablo 4.4.2.3.1.1 Öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi	
sonuçları.....	171
Tablo 4.4.2.4.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre	
Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları.....	172
Tablo 4.4.2.4.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre	
Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları.....	173
Tablo 4.4.2.5.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre	
Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları.....	175

Tablo 4.4.2.5.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	176
Tablo 4.4.2.6.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	178
Tablo 4.4.2.7.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	179
Tablo 4.4.2.8.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları	180
Tablo 4.4.2.9.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	181
Tablo 4.4.2.10.1: Yaşam Kalitesinin Anne Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	182
4.4.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi	183
Tablo 4.4.2.12.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	184
Tablo 4.4.2.12.1.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	185
Tablo 4.4.2.13.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	187
Tablo 4.4.2.13.1.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	188
Tablo 4.4.2.14.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları	190
Tablo 4.4.2.14.1.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları	191

Tablo 4.5.1. Bağlanma Stilleri İle Yaşam Kalitesi Ölçekleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	194
---	-----



KISALTMALAR

DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
SPSS	: (Statistic Packets For Social Seciencies) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
Akt	: Aktaran
Çev	: Çeviren
Ed	: Editör
sf	: Sayfa
vd	: Ve Diğerleri

GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın konusu, amacı önemi ve tanımlara yer verilmiştir.

Araştırmanın Konusu

Günümüzdeki yüklendiği anlam çerçevesinde olmasa da insanoğlunun varolduğu andan itibaren varolan eğitimin değişmeyen özelliği ona duyulan gereksinimdir. Toplumlar ona verdiği önem oranında yükselmiş ya da bulundukları çağın gerisinde kalmışlardır (Abacı, 2005, 14). Çağdaş eğitim normal çocuklar yanında belli özellikleriyle farklılaşan çocukların eğitimin tüm imkanlarından maksimum düzeyde yararlanmaları ve sosyal yaşam içinde yer bulmaları için geçmişe göre önemli adımlar atmıştır. Ülkemizde de farklılaşan özellikleriyle öne çıkan çocuklara yönelik son yıllarda önemli fırsatlar sunulmuştur (Özen, 2012, 3). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar da farklılaşan özellikleriyle özel eğitim alanında değerlendirilmiş tıbbi tanılama olarak ise denetimsiz davranış bozukluğu ana başlığı altında yer verilmiştir.

Hiperaktivite yani “aşırı hareketlilik” tir. Bununla birlikte aşırı hareketlilik toplumda her on kişiden birinde görülen farklı bir durumdur. Bunu bir bozukluk olarak değil bir farklılık olarak görmek daha doğru olacaktır (Abalı, 2012, 10). Çocuklarda görülen denetimsiz davranış bozukluklarının en temel özelliği, bu bozuklukları gösteren çocukların, davranışlarını kontrol etmekte, yani denetlemekte güçlük yaşamalarıdır. Bu temel bozukluk kategorisi altında dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu, davranım bozukluğu ve karşı gelme bozukluğu adı ile üç ayrı bozukluk yer almaktadır (Doğan, 2011, 141). Diğer çocuklara kıyasla dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar yaşlarına uygun görevleri sürdürmede zorluk gösterebilirler. Sıklıkla yer değiştirebilir ya da bir görevden diğerine kolayca geçemezler. Bu çocukların dikkat süreleri kısa olabilir, diğer çocukların sınıfta bulunduğu etkinlikler kolayca dikkatlerini dağıtabilir ve dürtüsel olarak bir etkinlikten diğerine geçebilirler. Bu tablo genellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olarak adlandırılmaktadır. Öğretmenler bu

çocuklarla daha yoğun bir biçimde ilgilenmek durumunda kalabilirler (Eripek, 2008, 5). Daha çok hiperaktivite adıyla bilinen DEHB, son yıllarda ana babaların ve öğretmenlerin en fazla yakındıkları bozukluklardan biridir (Doğan, 2011, 141). Aşırı hareketli çocuklar ailelerini bazen çok sevindirir bazen ise çok üzer. Ne olursa olsun mühim olan şey çocuğu olduğu gibi kabul ederek hiperaktif olsun veya olmasın onun için en iyi olanını yapmaktır. Hiperaktivite ve dikkat eksikliği durumu önemli bir avantaj olmadığı gibi çok önemli bir sorunda değildir (Abalı, 2012, 10). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu aile ilişkileriyle bağlantılıdır. Bu çocukların anne ile olan bağlılıkları ve yaşam kaliteleri ilişkisi araştırılması gereken bir durumdur.

İnsan motivasyonunun temelini sevmek, değer bilmek ve karşılığını almak olduğu yeni yapılan nörobiyolojik araştırmalarla ispat edilmiştir. Yani bağlanma gereksinimi hepimizin doğasında vardır. Bağlılık hormonları da denilen Dopamin ve Oksitosin maddelerinin salgılanmasıyla tetiklenen motivasyon sistemimiz işin içine sevgi, ilgi ve takdir girdiğinde en üst seviyeye ulaşır. Buna karşılık izole yaşamak ve yalnızlık motivasyonu düşürür. Şiddetli depresyon vakalarında görüldüğü gibi, kişi her şeyi anlamsız bularak aşırı isteksizleşir ve hiç bir dürtü hissetmez (Stahl, 2014, 70) Eğitim bir süreçtir. İnsanoğlu doğduğu andan itibaren belli bir yaşa gelinceye kadar başkalarının yardımına gereksinim duyar. Anne karnından yaklaşık bir yaşını doldurana kadar anne-babanın ya da onların yerine geçen insanların ve doğal çevrenin yardımıyla büyür ve gelişir. Bu büyüme, insan ana rahmindeyken başlar, ölüncüye kadar sürer. Dolayısıyla eğitim bir süreçtir (Abacı, 2005, 14). Tedavi veya tanı için başvuran kişiler aysbergin görünen yüzü olarak nitelenen oldukça şanslı bir grubu oluştururlar. Esas olarak fark edilmeyerek doğru yönlendirilmemiş veya tedavisi düzenlenmemiş aşırı hareketli çocukların daha şanssız olduğu bir gerçektir (Abalı, 2012, 11). Dikkat eksikliği olan çocuklara belirgin olan bozukluk dikkat sürelerinin azlığıdır. Yaş ilerledikçe dikkat sürelerinde artma olacaktır. Bu düşünce aslında tam olarak doğru değildir. Çünkü küçük çocukların istedikleri bir faaliyette saatlerce aktif rol aldıkları sık sık görülmüştür.

Ortalama olarak, çocuklarda konsantrasyonun yaşla birlikte arttığını görmek şaşırtıcı değildir ama neden böyle olur? Eh, çocuklarla uğraşan herkes, küçük çocukların dikkatinin büyüklere nazaran çok daha kolay dağıldığını bilir. Yine soruyoruz, neden böyle olur? Küçük çocukların dikkatinin nispeten kolay dağılmasına neden olan unsur nedir? (Wood, 2003, 126).

Bu soruyu yanıtlamak için küçük çocukların algı, dikkat ve bellek güçlerine, bilgilerine ve 'planlama' yeteneklerine genel olarak bir bakmamız gerekmektedir. Çalışmaya devam etme ve dikkat dağılmasını umursamama yeteneği, aslında çocuğun zekâ yapısının bir belirtisidir ve konsantrasyon durumundaki değişiklikler, zihinsel gelişim ile ilgilidir (Wood, 2003, 126). Piaget, değişik yargılamaların yaş farklılığından değil zihinsel gelişimdeki farklılıktan olduğunu ortaya koymuştur. Yedi yaş civarındaki çocukların daha çok nesnel sorumluluk üzerinde yoğunlaşmalarına rağmen, on yaş ve üstü çocukların daha çok öznel sorumluluk üzerinde durduklarını belirlemiştir (Çileli, 1986, 42).

Çocuklarda, dikkatlerinin dağılmasını engellemeye ve çalışma sebatını güçlendirmeye yönelik stratejiler edinme ya da öğrenme yeteneği farklı düzeylerde. Bazı çocuklar okula uyum sağlamakta zorlanırlar, çünkü uzun süre oturma ve konsantre olma sebatını gösteremezler (Wood, 2003, 388). Bireyin öğrenme sürecindeki başarısızlıklarını algılayış biçimine göre duygu durumu etkilenecek çatışmaya, çatışma durumu ise bu süreçte öfkeyi ortaya çıkarabilmektedir. Öfkelenerek tepki veren bireylerin ani fevri hareketleri onların problem çözmelerini de başarısız hale getirebilmektedir (Terzi, 2012, 109). Hiperaktivite tedavi, edilen, olumsuz etkileri tedavi ile düzelen bir durumdur. Nedense bazı anneler çocukları çok hareketli olduğu, buna ek olarak çok anlamlı derecede dikkat problemleri olduğu halde görmezden gelirler. Bunun sonucunda oluşmuş okul başarısızlığı bile çocuklarını hekime götürmeye yetmemekte bu sıkıntıları kendilerine göre idare etmeye çalışırlar (Abalı, 2012, 11).

Bazı çocuklar için dikkat etmeyi ve konsantre olmayı öğrenmek mizaçlarından ötürü oldukça zordur. Çocuklar arasında çok küçük bir azınlığın

dikkat ve konsantrasyon güçlüğü farklı bir nedenden kaynaklanmaktadır. Bunu gösteren kanıtlar ise şaşırtıcı belki ama anatomi çalışmalarından gelmektedir (Wood, 2003, 388). Ayrıca, bireylerin belli konudaki zorlanmaları, zorlanmalarına bağlı olarak ortaya çıkan öfkeleri ve onların öfke yönetimi ile mücadele etme becerileri onlarla birlikte olan diğer bireylerin de sıkıntı yaşamasına yol açabilmektedir (Terzi, 2012, 109). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların en belirgin özelliği karar vermedeki yaşadıkları güçlütür. Öğrenme ortamlarını ve kişisel gelişimlerini olumsuz etkileyen ve fizyolojik yapıdan kaynaklanan bu bozukluğa sahip çocukların bağlanma durumları ile yaşam kalitelerinin düzeylerinin belirlenerek bağlanma ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin tespitinin yapılması bu araştırmanın konusunu teşkil etmektedir.

Beyinde motivasyon ve bağlanma ile ilgili nöronal ara bağlantılar, temel güven duygusunun kazanıldığı ve anneye bağlanmanın gerçekleştiği yaşamın ilk üç yılında oluşur. Bu süre içinde çocuklar gereken ilgiyi görmezse beyinlerinde ilgi gören çocuklardan çok daha az miktarda nöronal ara bağlantı oluşur. Nörobiyolojik bakış açısına göre bunun anlamı, ilk yaşlarında yeteri kadar ilgi ve sevgi görmeyen çocuğun psikolojik özelliklerinde sadece yazılım değil donanım hataları da görülür. Çünkü beyindeki motivasyon ve bağlanma sistemlerini oluşturan sinir hücrelerinin arasında çok az sayıda bağlantı noktası (sinaps) vardır. Büyüdüğünde bir yetişkin olacak olan bu çocuğun beyni, bebekliğinde sevgi ve ilgi deneyimleri olan bir çocuk kadar dopamin ve oksitosin üretmez. (Stahl, 2014, 70)

Bireyin, bağlanma kişisi ile bağ oluşturulması, bireyin çok fazla yakınlık ve temas kurma gereksiniminde olduğunu göstermektedir. Bağlanma davranışları çocukluğun ilk yıllarında gelişerek ilerleyen dönemlerde değişime uğrar ve artık anlık durumlardan etkilenmez hale gelir. Bağlanma davranışı, bireyin elde etmek istediği yakınlığa ulaşabilmesi ve bu yakınlığı koruyabilmesi için başvurduğu çeşitli davranış biçimlerini göstermektedir (Bowbly, 2012, 36). Tutarsız olumlu tepkisellikle ilişkili strateji yani kaygılı / kararsız (takıntılı) bağlanma başkalarının tutarlı olumlu tepkiselliğine güven eksikliği ile nitelik kazanır. Bütün bir bağlanma davranışının yakınlığa ilişkin amacı hissedilen bir güvenlik durumuna ulaşmaktır

(Hazan ve Shaver, 1994, 30). Bu noktada kuramı çıkış noktasından başlayarak daha ayrıntılı bir şekilde incelemek, bağlanma sürecinin kişilik problemlerinin ve ruhsal hastalıkların temelindeki yerinin daha rahat anlaşılmasını sağlayabilir (Tüzün ve Sayar, 2006, 25). Akbaba (2004, 19)'ya göre, “geleneksel Türk ailesinde aile fertleri arasında bağlılık vardır: Bilindiği gibi bireyin ihtiyaçlarının doyurulduğu yer onun birincil grubu haline gelir. Geleneksel Türk ailesi birincil grup niteliği taşımaktadır. Çünkü bağlılığı oluşturan sevgi, saygı, sempatik ilişkiler geleneksellik içerisinde mevcuttur. Batı toplumlarının birçoğunda bağlılığın aile içerisindeki eksikliği o aile bireylerine travmatik olaylar yaşatmaktadır.”

Bağlanma tarzları aynı zamanda ergenlikte psikopatolojiye yol açan faktörlerden bir tanesidir. Brown ve Wright'm araştırmasında psikopatoloji gösteren ve psikopatoloji göstermeyen örneklemere bakıldığında, psikopatoloji göstermeyen grubun % 73,3'ü emniyetli bağlanma tarzına sahipken, psikopatoloji gösteren grubun sadece % 13,3'ünün emniyetli bağlanmaya sahip olduğu görülmüştür. Kararsız bağlanması olan ergenlerin sorunlarını abartarak ilgi çekmeye çalıştığı, çekingen ergenlerin ise, sorunlarını görmezden gelmeye meyilli olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında, davranım bozukluğu, madde kötüye kullanımı ve bunlara bağlı olarak, antisosyal kişilik bozukluğu, kaçmıgan bağlanma tarzına sahip ergenlerde daha sık görülen psikopatoloji kategorilerdir (Brown ve Wright, 2003, akt. Tüzün ve Sayar, 2006, 28).

Dünya sağlık örgütünün yaşam kalitesi içeriği ile ilgili sınıflandırmasına bakıldığında fiziksel sağlık kategorisi altında ağrı, rahatsızlık, halsizlik, yorgunluk, uyku, dinlenme gibi bireyin iş yapmasını, gündelik yaşamını etkileyen fiziksel bir takım sorunlar ortaya konulmaktadır (Perin, 2007, 18). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu aşırı hareket sonucu terleme, riskli davranışlara yönelme, ilaç kullanma gerekliliği gibi nedenlerle fiziksel sağlığı olumsuz etkileyen bir durumdur.

Canlı organizmalar, nesiller boyunca, çoğu zaman farkında olmadan yükseklerle, sıcağa ve soğuğa, ışığa ve karanlığa, kuraklığa ve neme, beslenme

imkânlarına, diğer yaratıklarla birlikte bulunmaya, kendi türü içerisinde aşın derecede kalabalık bir ortamda yaşamaya uyum sağlamak zorunda kalmışlardır. Ortaya çıkmış, hatta ortaya çıkacak olan yeni ihtiyaçlara karşı geliştirilmiş olan ve bir tür değişiklik içeren bu evrimsel sürece bağlanma teorisi de, bu sürecin bir parçası olarak katkıda bulunmaktadır. Biyolojik ve içsel olanın yanında, insanoğlunun diğer canlılardan farklı olarak bir kültüre, sonradan kazanılmış, öğrenilmiş bir uyum tarzına da sahip olması, ona bir avantaj daha kazandırmıştır (Yörükan, 2015, 1).

Psikolojik durumda yaşam kalitesi ise beden imajı, olumlu veya olumsuz düşünceler, hafıza, konsantrasyon ve kendine güven unsurları bireyin yaşam kalitesini etkilemektedir (Perin, 2007, 18). Engellenme durumunda oluşacak öfke durumu da ayrı bir sorundur (Terzi, 2012, 109). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tüm bu yönleriyle çocukların psikolojik yönden yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir.

Bağımsızlık düzeyi bir başka yaşam kalitesi kategorisi olarak ele alınmaktadır. Bağımsızlık düzeyinde bireylerin kendi kendilerine iş yapabilme, hareketlilik, çalışma kapasitesi, ilaç veya tedaviye bağımlılık esas alınmaktadır. Sosyal ilişkiler içerisinde ise, kişisel ilişkiler, sosyal aktivite ve seksüel ilişkiler yer almaktadır. Çevresel özelliklerde ise, ev çevresi, güvenlik, finansal kaynaklar, fiziksel çevre kalitesi, yeni bilgi ve belgelere ulaşabilme, sağlık hizmetlerine ulaşabilme imkânları değerlendirilmektedir. İnançlar ve bireyin inancını hür biçimde yaşaması da bütün bu unsurlar gibi yaşam kalitesi algısını etkileyen önemli bir husustur (Perin, 2007, 18). İnsanların yaşadığı hayatın kalitesini sorgulaması doğaldır. Yaşam kalitesi üzerinde farklı disiplinlerden araştırmalar yapılmıştır, yaşam kalitesini etkileyen unsurlar belirlenmeye çalışılmıştır (Torlak ve Yavuzçehre, 2008, 23). Bu kapsamda fizyolojik bir bozukluk olan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi araştırmanın temel düşüncesini oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı rehberlik araştırma merkezlerinde kayıtlı bulunan ve tıbbi tanılması yapılmış dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan ergen çocukların bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

DEHB öğrenimi olumsuz etkileyen bir davranış kontrolü sorunudur. Bu sorun bireylerin dikkatleri toplamalarını olumsuz etkileyen sonuçta da onların akademik başarılarının önünde bir engel olarak durmaktadır. Bireysel etkiler dışında aşırı hareketli olmaları sınıf ortamını da olumsuz etkilemektedir. Oysaki ergenlik dönemi içerisindeki bu öğrencilerin, kişilik özelliklerini geliştirmek ve gerekli becerilerin kazandırılması riskli davranışlar sergilemeye eğilimli olan DEHB'li engellerin gelecek yaşamlarında çeşitli psikiyatrik bozukluklardan suçlu davranışlara kadar uzanabilecek geniş bir dağılımdaki olumsuz sonuçların ortadan kaldırılması ya da en aza indirilmesinde ve yaşam sürecinin verimli, mutlu kılınmasında etkisi olacağı düşünülmektedir. Yaşam kalitesinin tespiti bireyin ve toplumun ekonomik ve sosyal açıdan içinde bulunduğu durumun ortaya konulması bakımından son derece önemlidir. Tüm bu açıklamalar ışığında dikkat eksikliği ve hiperaktiviteli ergenlerin bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki araştırmanın temel amacını oluştururken, insanların, hayatlarını olumlu yönlendirmelerinde etkili olduğu düşünülen duyguların çocuğu nasıl etkilediği ve bu duygularını etkileyen değişkenlerin neler olduğunun daha önce yeterince çalışılmamış olması bu araştırmayı zorunlu kılmaktadır.

Tanımlar

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan birey: Yaşına ve gelişim seviyesine uygun olmayan dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerini en az iki ortamda ve altı ay süreyle gösteren, bu özellikleri yedi yaşından önce ortaya çıkan, özel eğitim ile destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği).

Bağlanma(Attachment): Bağlanma, çocuğun başkalarıyla (ebeveynleriyle veya bakıcılarıyla) anlamlı duygusal ilişkiler kurabilme yetisi ile ortaya çıkan özellikle tehlike ve stres zamanlarında etkisini gösteren kalıcı bir duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır (Bowlby, 2012)

Araştırma beş bölümden oluşmaktadır. Araştırmanın birinci bölümünde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, bağlanma stilleri ve yaşam kalitesi kavramları açıklanmış, araştırmanın önemine değinilmiş, kapsam ve sınırlılıklar ile sayıtlar belirtilmiş araştırmada kullanılan temel kavramlar açıklanmıştır. Araştırmanın ikinci bölümünde dikkat eksikliği ve hiperaktivite kavramı, tanı kriterleri, etkileri eğitim ortamlarına da yapılabilecekler, bağlanma kavramı, yaşam kalitesi ve ilgili araştırmalar açıklanmıştır. Araştırmanın üçüncü bölümünde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları, verilerin toplanması ile verilerin analizi dördüncü bölümde ise araştırmaya ilişkin bulgular ve yorumlar verilmiştir.

DEHB, aşırı hareketliliğin baskın olduğu tarzda, dikkat eksikliğinin baskın olduğu tarzda ya da dürtüsellüğün baskın olduğu tarzda görülebileceği gibi; bu üç belirti kümesinin bir arada olduğu tarzda da karşımıza çıkabilir. DEHB başlı başına bir bozukluk olmakla birlikte; bu çocuklarda aynı zamanda öğrenme güçlükleri, davranım bozukluğu, karşı gelme bozukluğu, tik, depresyon ve kaygı da sık görülmektedir. Eskiden, DEHB'nin, yalnızca çocukluk yıllarında görülen ve zamanla kendiliğinden düzelen veya hafifleyen olağan bir çocukluk çağı sorunu olduğu düşünülmüştür. Günümüzde, bu çocukların yaklaşık yarısında belirtilerin yetişkinlikte de sürdüğü bilinmektedir (Doğan, 2011, 142)

Bu kapsamda daha önce yapılmış çalışmalar incelendiğinde Özen (2003, 303-309), ebeveynlerine karşı farklı bağlanma tarzlarına sahip ergenlerin geliştirdikleri sosyal cinsiyet rollerine ilişkin boyuttan ve arkadaşlarına bağlanma tarzlarını karşılaştırdığı bir araştırma yapmıştır. Bu araştırma sonucunda, sosyal cinsiyet rollerine ilişkin boyutlar açısından, ebeveynlerine güvenli bağlanan ergenlerin kadınsı ve erkeksi puanlarının, güvensiz bağlananlara oranla daha düşük olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, çocuk-ebeveyn bağlanmasındaki güven, bireylerin

kadını ya da erkeksi olmak şeklindeki cinsiyetçi yaklaşımını azaltmaktadır. Arkadaşa bağlanma tarzı açısından ise, ebeveynlerine güvenli bağlanan ergenlerin, güvensiz bağlananlara oranla, arkadaşlarına bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu; bir başka deyişle, ebeveyn-çocuk bağlanmasındaki güvenin, arkadaşla bağlanmadaki güveni de beraberinde getirdiği görülmüştür.

Sümer ve Güngör (1999, 71-109) ABD ve Türk kültüründe bağlanma üzerine yaptıkları karşılaştırmalı bir çalışmada iki kültürde de en yaygın bağlanma stiline güvenli bağlanma stili olduğunu, bunun dışında kalan stillerin dağılımında ise farklılıklar olduğunu belirlemişlerdir. Araştırma sonucunda, Amerikalı öğrencilerin daha fazla kaçınmacı oldukları görülürken, Türk öğrencilerin ise daha fazla saplantılı stile sahip oldukları görülmüştür. Benzer şekilde değişik kültürlerde bağlanma stillerini araştıran Van Ijzendoorn ve Kroonenberg (1988)'de güvenli stilin hemen her kültürde daha birbirine yakın düzeyde olduğunu (% 50'nin üzerinde) ve oranlarda pek farklılık gözlenmediğini, ancak, güvensiz bağlanma türünde ve oranında farklılıklar olduğunu bulmuşlardır.

BÖLÜM I

HİPERAKTİF ÇOCUKLARDA BAĞLANMA VE YAŞAM KALİTESİ

Bu bölümünde dikkat eksikliği ve hiperaktivite kavramı, tanı kriterleri, etkileri eğitim ortamlarına da yapılabilecekler, bağlanma kavramı, yaşam kalitesi ve ilgili araştırmalar açıklanmıştır.

1.1.Hiperaktivite (Hyperactivity)

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ilk kez 1900'lü yıllarda tanımlanmıştır. Tabii ki o zamanlarda hemen bu ismi almamış olup, aşırı hareketli ve öfke patlamaları oluşturan çocuklar tanımlanmıştır. Daha sonra 1971 yılında Wender isimli araştırmacı “minimal beyin hasarı” adı altında tanımlama yapmıştır. Hiperkinetik hastalık tablosu, hiperkinezis gibi değişik adlandırmalar da yapılmış olup en son bu günkü dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna yakın bir tanım DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) tanı kriterleri ile birlikte dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Daha sonra giderek daha iyi tanınan ve bilinen bir durum haline gelmiş olup artık ülkemizde de bu konuda deneyim ve tecrübeler oldukça artmıştır (Abalı, 2012, 15).

Çocukların vücutları ve etkinlik düzeyleri ile dikkatlerinde dağılma eğilimi gibi zihinsel unsurlar, zarar görmüş biyolojik süreçlerden kaynaklanmaktadır. Gelişimde, sosyal ve biyolojik etkiler arasındaki ayrım ile bireyin fiziksel ve zihinsel özellikleri arasındaki ayrım net değildir. Benzer bir biçimde beslenme bozukluğu da aslında dikkatli ve aktif, çocuklarda olumsuz etkide bulunabilir (Wood, 2003, 389). Sık rastlanan bir bozukluk olduğu kabul edilen DEHB'nin yaygınlık oranları toplumdan topluma, araştırmadan araştırmaya farklılık göstermektedir. Ancak, Batı toplumlarında görülme sıklığı % 4-10 arasında değişmektedir. Türkiye’de ilkokul çocuklarında yaygınlığın % 5 olduğu saptanmıştır. Erkeklerde 3-5 kat daha fazla olduğu bildirilmektedir (Öncü ve Şenol, 2002). Sınıflarda, okullarda ya da diğer sosyal ortamlarda hareketli, dikkat sorunu olan ya da dürtülerini kontrol etmekte zorlanan çocuklara sıkça rastlanır. Ne var ki, bu çocukların tümü hiperaktif, dikkat

bozukluğu olan ya da dürtü kontrol bozukluğu olan çocuklar değildir. Hareketli olma, okulöncesi dönem çocuklarının olağan gelişim özelliklerinden biridir. Yine bu dönem çocuklarında zaman zaman dikkat sorunlarının yaşanması ve benmerkezci doğaları gereği dürtülerini kontrol etmekte zorlanma görülebilir. Tüm bunlar çocuğun doğal gelişiminin bir parçası olarak algılanabilir (Doğan, 2011, 141). Hiperaktivite %5-10 sıklıkla görülen oldukça yaygın bir durumdur. Uzun vadede başarısızlık, madde bağımlılığı, suça eğilim ve sosyal problemler yaşayan kişilerin tedavi edilmemiş hiperaktif kişiler olma ihtimali vardır. Aile ve toplum açısından uygun tedavi edilmediğinde ve doğru yönlendirilmediğinde işlevsellik kaybettiren bu durumun zamanında müdahale edilmesi gerekir. Hiperaktivite olan kişilerde çoğunlukla başka problemlerde olabilir. Öğrenme güçlüğü, davranım bozukluğu, karşı gelme bozukluğu, duygudurum ve anksiyete bozuklukları bunlar arasında en sık görülenlerdir. Tek başına nadir görülen bu bozukluğun diğer problemlerle bir arada görülmesi bu sorunun tedavisini daha da önemli hale getirir (Abalı, 2012, 13).

Öyleyse, ne zaman çocuklarda DEHB olduğundan kuşkulananmak gerekir? DEHB'den söz edebilmek için aşırı hareketli olma, dürtülerini denetleyememe ve dikkat eksikliği belirtilerinin (Doğan, 2011, 141);

- çocuğun 7. yaşından önce başlamış olması,
- çocukta yaşitlarından belirgin olarak daha fazla görülmesi,
- okul, ev, açık alan gibi birden fazla ortamda gözlenmesi,
- altı aydan fazla sürmesi ve
- çocuğun gelişim düzeyine uygun görev ve beklentileri yerine getirmesine engel olması, yani çocuğun yaşamını ciddi oranda olumsuz etkilemesi gerekmektedir.

1.1.1.Tanımlama

Dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik durumu, hakkında en çok konuşulan ve en çok araştırma yapılan psikiyatrik konular arasında ön sıralarda yer alır. Özellikle geçtiğimiz on yılda bu alanda çok önemli gelişmeler olmuştur. Dikkat eksikliğini azaltan ve dikkatlerini toplamaya yardımcı olacak değişik tıbbi tedaviler, davranışlarını yönlendirecek davranış terapileri ortaya konmuştur (Abalı, 2012, 11).

DSM, yani İngilizce adıyla Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Türkçe adıyla Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan ve zihinsel hastalıklara tanı koymak için ölçütleri belirleyen bir kaynak. İlk defa 1952’de yayınlanan bu el kitabının çok yakın döneme kadar DSM IV TR versiyonu kullanılmaktaydı. Tıptaki gelişmeler, yepyeni yöntemlerin ortaya çıkması ile Mayıs 2013’te yayınlanan DSM 5 ile bir takım değişiklikler ve geliştirmeler yapıldı. Özellikle şizofreni ve travma sonrası stres bozukluğu bölümlerinde farklılıklar ve "Eksen Sistemi"nin kaldırılması gibi değişikliklerin yer aldığı DSM 5’te DEHB ile ilgili bölümde de bir takım değişiklikler söz konusu, bunların en önemlisi de DEHB tanımını değiştirmesi.

DSM 5’e kadar DEHB tanı kriterleri çocuklara odaklanmıştır. DSM IV, tanı için 7 yaş öncesi dokümantasyonu dikkate aldığı için ergen ve yetişkinlere DEHB teşhisi konamamıştır. DSM 5 ile 12 yaştaki semptomlar dikkate alınmaya başlanmış, böylece 7 yaş civarında, tanı koyulmasa bile çocukluğun sona erdiği, ergenliğin başladığı dönem verileriyle ergen ve yetişkinlere teşhis konması da mümkün hale gelmiştir.

Kısaca Aşırı hareketlilik, yerinde duramama, kıpır kıpır olma durumu ve bununla birlikte dikkatini bazı alanlarda uzun süre bir şeye odaklayamama, konsantre olamama ile belirgin olan bir durumdur. Ek olarak da dürtüsellik (tepkişellik-fevrilik) belirtileri mevcuttur. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite durumunun temel belirtilerini üçe ayırabiliriz (Abalı, 2012, 18):

- Bunlardan ilk göze çarpan belirti hiperaktivitedir.
- ikinci temel belirti ise dikkat eksikliği ve dikkat problemleridir.
- Üçüncü olarak ise dürtüsellik (içtepkişellik veya fevrilik) durumudur.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite durumunun bütün belirtileri bu üç temel alanda toplanır. Her yaşta teşhis ve tedavisi yapılmakla birlikte daha çok çocukluk çağında belirgin olarak göze çarpar ve etraftan fark edilir. Genellikle hiperaktivite ve dikkat problemleri bir arada bulunmakla birlikte bazen dikkat eksikliği daha ağır basmakta veya tam tersi olarak dikkat eksikliği geri planda hareketlilik ve dürtüsellik ön planda olabilir (Abalı, 2012, 18).

DSM-5 e göre DEHB tanı kriterleri şunlardır:

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 düzeyiyle uyumsuz bir derecede sürmüştür.”

Dikkatsizlik

a. “Çoğu zaman dikkatini ayrıntılara veremez ya da okul ödevlerinde, işlerinde ya da diğer etkinliklerinde dikkatsizce hatalar yapar.”

b. “Çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde ya da oynadığı oyunlarda dikkati dağınıktır.”

c. “Doğrudan kendisiyle konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görünür.”

d. “Çoğu zaman yönergeleri izleyemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da iş yerindeki görevlerini tamamlayamaz (karşıt olma bozukluğuna ya da yönergeleri anlayamamaya bağlı değildir).”

e. “Çoğu zaman üzerine aldığı görevleri ve etkinlikleri düzenlemede zorluk çeker.”

f. “Çoğu zaman sürekli zihinsel çaba gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez ya da bunlarda yer almada isteksizdir.”

g. “Çoğu zaman üzerine aldığı görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybeder (örneğin; oyuncaklar, okul ödevleri, kalemler, kitaplar ya da araç gereçler).”

h. “Çoğu zaman dikkati dış uyaranlarla kolaylıkla dağınıktır.”

i. “Günlük etkinliklerinde çoğu zaman unutkanlıktır.”

(2) “Aşağıdaki hiperaktivite-dürtüsellik semptomlarından altısı (ya da daha fazlası) en az altı 6 süreyle uyumsuzluk doğurucu ve gelişim düzeyine aykırı bir derecede sürmüştür.”

Hiperaktivite

- a. “Çoğu zaman elleri, ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur.”
- b. “Çoğu zaman sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda oturduğu yerden kalkar.”
- c. “Çoğu zaman uygunsuz olan durumlarda koşuşturup durur ya da tırmanır (ergenlerde ya da erişkinlerde öznel huzursuzluk duyguları ile sınırlı olabilir).”
- d. “Çoğu zaman sakın bir biçimde boş zamanları geçirme etkinliklerine katılma ya da oyun oynama zorluğu vardır.”
- e. “Çoğu zaman hareket halindedir ya da bir motor tarafından sürülüyormuş gibi davranır.
- f. Çoğu zaman çok konuşur.”

Dürtüsellik

- g. “Çoğu zaman sorulan soru tamamlanmadan önce cevabı yapıştırır.”
- h. “Çoğu zaman sırasını bekleme güçlüğü vardır.”
- i. “Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer (örneğin; başkalarının oyunlarına ya da konuşmalarına burnunu sokar).”

B. “Bozulmaya yol açmış olan bazı hiperaktif-dürtüsel semptomlar ya da dikkatsizlik semptomları 12 yaşından önce de vardır.”

C. “İki ya da daha fazla ortamda semptomlardan kaynaklanan bir bozulma vardır [örneğin; okulda (ya da işte) ve evde].”

D. “Toplumsal, okul ya da mesleki işlevsellikte klinik açıdan belirgin bir bozulma olduğunun açık kanıtları 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 (örneğin; duygudurum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, dissosiyatif bozukluk ya da kişilik bozukluğu).”

1.1.2. DEHB'nin Özellikleri

Bir çocuk hareketli olmasa da çabuk sıkılma, dikkatini devam ettirememe, dikkatin çabuk dağılması, uzun süre dinleyememe, dikkatini ayrıntılara verememe, dikkatsizce hatalar yapma, derse ve dikkat görevlerine karşı ilgisizlik olabilir. Ayrıca eşya kaybetme, unutkanlık, uzun süre dinleyememe, dikkatsizce hatalar yapma, dikkat gerektiren görevlerden kaçınma gibi belirtiler var ise dikkat eksikliğinin ön planda olduğu hiperaktivite vardır (Abalı, 2012, 18).

Israrlı Konsantrasyon eksikliği, çocukta dikkat ve Konsantrasyon 'gücünün' zayıf olduğunu gösterir. Ancak, dikkat etme ve konsantre olma yeteneğinin çocukların az ya da çok sahip oldukları doğal bir kapasite olmadığını ifade edelim. Örneğin, konsantrasyon gücünün gelişmesi için kendi hatalarını düzeltme süreçlerinin öğrenilmesi gerekir. Ayrıca öğrencinin kavramsal anlayışı ve çalışma konusundaki bilgisi neleri algılayabileceğini ve ezberleyebileceğini belirler. Çocuğun anlayış düzeyi ile çalışmanın gerektirdiği anlayış düzeyi arasındaki uçurum genişledikçe çocuğun yapılanlar ile söylenenlere konsantre olması güçleşir (Wood, 2003, 387). DEHB aşırı hareketlilik, dikkat sorunları ve dürtüsellik özelliklerinin belirgin olduğu bir denetimsiz davranış bozukluğu olarak tanımlanabilir. Tanımdan da anlaşılacağı üzere DEHB'de üç temel belirti vardır: aşırı hareketlilik, dikkat sorunları, dürtüsellik (Davison Neale, 2004; akt.Doğan, 2011, 141):

1. Aşırı hareketlilik (Hiperaktivite): Hiperaktivite, nedensiz ve amaçsız yoğun hareketlilik anlamında kullanılmaktadır. Olağan hareketlilikle DEHB'de görülen hareketlilik arasında önemli farklılıklar vardır. Hareketli çocukların, hareketlilik düzeyleri yalnızca sıkıldıkları ya da heyecanlandıkları zaman artmakta, hareketlilik düzeyi ortamdan ortama değişebilmektedir. DEHB olan çocukların hareketlilik düzeyleri çoğu zaman sıkılma ya da heyecanlanmadan bağımsızdır ve hemen her ortamda belirgindir. DEHB olan çocuklar yorulmak bilmeyen canlı enerji depolarıdır. Aşırı hareketliliğe bazen söz dinlememe, inatçılık, öfke duygusu ve saldırganlık davranışları da eşlik edebilir (Doğan, 2011, 141).

2. Dikkat sorunları: Dikkatin bir noktaya toplanabilmesinde güçlük, dış uyaranlarla dikkatin çok kolay dağılabilmesi, unutkanlık, eşyalarını veya oyuncaklarını sık sık kaybetme ve düzensizlik gibi belirtiler dikkat sorunları bulunduğunu gösterir. Bu çocuklar, arkadaş ilişkilerinde ve oyunlarda dikkatsizlik nedeniyle kuralları öğrenemezler ve izleyemezler. Video oyunları gibi görsel ve işitsel uyaranlar hariç, ilgilerini çok çeken etkinliklere bile birkaç dakikadan fazla yoğunlaşamazlar (Doğan, 2011, 141). Bir sınıfta yalnızca bir iki çocuğun yapılan çalışmaya konsantre olduğunu düşünün. Bir de, çocukların çoğunun umursamaz, geveze ve yaramaz olduğu bir sınıfı gözünüzde canlandırın. Uzun bir süre zarfında gözlemlendiği takdirde, ilk örnekteki çocukların dikkatlerinin çok çabuk dağıldığı görülür. Buna karşılık, ikinci örnekteki durum devam edecek olursa, insanın aklına öğretmen ve öğretilen ders ile ilgili ters giden bir şeyler olabileceği gelir (Wood, 2003, 387). Böyle bir durumda öğretmen tutum ve davranışları ön plana çıkmaktadır.

Dikkat eksikliği belirtileri:(aşağıdaki belirtilerin hepsinin aşırı hareketli çocukta bulunması gerekmez, aşağıdakilerden en az altı tanesinin olması ve son altı aydır bu belirtilerin bulunuyor olması yeterlidir) (Abalı, 2012, 65):

a- “Çoğu zaman dikkatini ayrıntılara verememe okul ödevlerinde ve işlerinde dikkatsizce hatalar yapma”

b- “Çoğu zaman üzerine aldığı görevlerde yada oynadığı etkinliklerde dikkati dağılır”

c- “Doğrudan kendisine konuşulduğunda çoğu zaman dinlemiyormuş gibi görülür »

d- “Çoğu zaman verilen komutları izlemez ve okul ödevlerini, ufak tefek işleri ya da işyerindeki görevlerini tamamlayamaz (bu durum karşı gelme bozukluğuna ya da verilen komutları anlayamamaya bağlı değildir)”

e- “Çoğu zaman üzerine aldığı görevleri ve etkinlikleri düzenlemekte zorluk çeker”

f- “Çoğu zaman zihinsel çabayı gerektiren görevlerden kaçınır, bunları sevmez ya da bu gibi işlerde yer almaya karşı isteksizdir”

g- “Çoğu zaman üzerine aldığı görevler ya da etkinlikler için gerekli olan şeyleri kaybederler (örneğin oyuncaklar, okul ödevleri, kalemler, kitaplar ya da araç ve gereçler)”

h- “Çoğu zaman dikkati dış uyaranlarla kolaylıkla dağılır”

i- “Günlük etkinliklerde çoğu zaman unutkandır »

3. Dürtüsellik (İmpulsivite): Dürtüsellik (fevrilik, ataklık), düşünmeden, yani davranışlarının sonucunu hesap etmeden harekete geçmek anlamında kullanılmaktadır. Bu bozukluğu olan çocuklar, tepkilerini erteleyemezler, engelleyemezler, sıra bekleyemezler veya duruma uygun davranamazlar. Acelecilik, istekleri erteleyememe, sorulan sorulara çok çabuk yanıt verme ve başkalarının sözlerini kesme gibi özellikler dürtüsellik sorunları bulunduğunu düşündürür. Ünitenin başında anlatılan çocuklardan Polat’ın özellikleri DEHB’ye uyuyor görünmektedir. Dürtüsellik özelliği, DEHB’nin denetimsiz davranış bozuklukları kategorisinde yer almasının en önemli nedenidir (Doğan, 2011, 141). Aşağıda sıralanacak olan ilk altısı hiperaktivite son üçü fevriliğe (dürtüsellik) ait olan bu belirtilerin tamamının olması gerekmez en az altı tanesinin son altı ayda bulunması tanı koymak için yeterlidir (Abalı, 2012, 72):

a- “Çoğu zaman elleri ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kıpırdanıp durur”

b- “Çoğu zaman sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlarda oturduğu yerden kalkar”

c- “Çoğu zaman uygunsuz olan durumlarda koşuşturup durur yada tırmanır (erişkinlerde bu durum kendine has huzursuzluk duyguları ile belirli olabilir)”

d- “Çoğu zaman sakın bir biçimde boş zamanları geçirme etkinliklerine katılma ya da oyun oynama zorluğu vardır »

e- “Çoğu zaman hareket halindedir ya da bir motor tarafından sürülüyormuş gibi davranır”

f- “Çoğu zaman çok konuşur »

g- “Çoğu zaman sorulan sorular daha tamamlanmadan cevabını yapıştırır »

h- “Çoğu zaman sırasını bekleme güçlüğü vardır »

i- “Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer (örneğin başkalarının konuşmalarına ya da oyunlarına burnunu sokar”

1.1.3.Nedenleri

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite konusunda sebep olarak tek bir neden yoktur. Genel olarak birçok nedenden bahsedilmekle birlikte birçok araştırma bulgularına dayanılarak bazı nedenler iyice netlik kazanmaya başlamıştır (Abalı, 2012, 41). Biyolojik süreçler; tüm insanların paylaştıkları evrensel kalıtsal miras, bireylerin kendilerine özgü olan genetik mirasları ve genlerle çevre etkileşimine bağlı biyolojik sonuçlar olmak üzere üç bileşenden oluşmaktadır (Can, 2011, 7). DEHB'nin nedenleri tam olarak bilinmemektedir. Ancak; biyolojik, psikososyal ve çevresel faktörlerin DEHB gelişmesinde ortak etkiye sahip olduğu bilinmektedir.

Biyolojik olası nedenler içinde en önemlilerinden biri önbeyindeki işleyiş sorunlarıdır. Çalışmalar, DEHB olan bireylerin önbeyin etkinliğinin sağlıklı bireylerden farklı olduğu görüşünde birleşmektedir. Beyindeki dopamin ve noradrenalin adlı nörotransmitterlerin de DEHB'de etkili olduğu bildirilmektedir. Bu bozuklukta, genetik faktörlerin önemli bir rolü olduğu ileri sürülmesine karşın, genetik geçişin nasıl gerçekleştiği tam olarak bilinmemektedir. DEHB'ye yol açabilecek psikososyal ve çevresel olası nedenler arasında, olumsuz anne-baba tutumları, aile işlevselliğindeki sorunlar, bireyin kişilik özellikleri, besin zehirlenmeleri, hatalı beslenme alışkanlıkları, doğum öncesi yaşanan olumsuz olayların bulunduğu düşünülmektedir. Yukarıda anılan faktörlerden hiçbirinin tek başına DEHB'ye neden olduğu kanıtlanamamıştır. Yaygın görüş, bu faktörlerin DEHB üzerinde karmaşık ilişkiler içeren ortak bir etki gösterdikleridir (Öncü ve Şenol, 2002).

Bu nedenler arasında en önemlilerinden biri genetik geçiştir. Yani anne babasının herhangi birinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite durumu olan bir çocukta bu durum diğer yaşlıtlarına göre daha sık olarak görülür. Birinci ve ikinci derece akrabalarında hiperaktivite olan kişilerde sıklık yine fazladır. Tek yumurta veya çift yumurta ikizlerinden birinde hiperaktivite varsa diğerinde de görülme sıklığı

artmıştır. Çift yumurta ikizlerinde %35-35 tek yumurta ikizlerinde ise %80'e yakın bir arada görülme sıklığı vardır (Abalı, 2012, 41).

Ayrıca dopamin transporter geni DAT, dopamin reseptör geni 2 ve dopamin reseptör geni 4 ile ilgili son yapılan çalışmalarda genetik bulgulara rastlanmıştır. Özellikle DRD4 geninin 7 tekrarlı şekli hiperaktif kişilerde tespit edilmiştir. Beyindeki nöronal gelişimin farklı olması, bazı nörotransmitterlerin (sinir hücrelerindeki ileticiler) yeterli miktarda olmaması ve beyin yarım küreleri arasındaki lateralizasyon sorunu olarak da bazı sebepler ortaya konmuştur. Örneğin beyinde bir işlev alanı olan striatuma Dopamin taşınmasında ve geri alımında sorun olduğu gösterilmiştir. Bazı çalışmalarda ise prefrontal korteksin çalışmasında ve aktivasyonunda problemler gösterilmiştir. Dopamin dikkat sistemlerinde önemli olan bir maddedir. Görüldüğü üzere dopamin ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır (Abalı, 2012, 41).

Eğer belirli konsantrasyon ve bellek güçlerinin sosyal etkileşim yoluyla geliştirildiği önermesine bir değer atfediliyorsa, böyle güçlerin gelişiminin kültürler arasında bu gelişimlere olanak tanıyan sosyal uygulamaların farklılığı ile doğru orantılı bir biçimde kültürden kültüre farklılık göstereceği de kabul edilmelidir. Bu durum, kendi toplumumuzdaki yetişkinlerin ezberleme etkinliklerinin okuma yazma bilmeyen kültürlerdeki yetişkinlerin ezberleme etkinlikleriyle karşılaştırılması yoluyla kanıtlanmıştır (Wood, 2003, 135).

Hamilelik veya doğum sırasında çocuğun maruz kaldığı hipoksi, travma, doğum komplikasyonları, hamilelikte alkol ve sigara kullanımı, erken bebeklikteki bazı hastalıklar ile beynin hasar görmesi de suçlanan nedenlerdendir. Bundan dolayı bir zamanlar bu hastalığa “Minimal Beyin Hasarı” ismi verilmiştir. Ama bu teori çok fazla taraftar bulamamıştır. Her hiperaktif çocukta bu türlü bir beyin hasarı olmadığı görülür. Bu teoriye göre bütün hiperaktif çocukların geçmişinde beynin hasara uğraması ve normal işleyişinin bozulması gerekir (Abalı, 2012, 42).

1.1.4.Nasıl Fark Edilir?

Bazı anne babaların ders başarısı düşük olan çocuklarının dersten çabuk sıkılmalarına başka sebeplerden kaynaklanmasına rağmen “hiperaktivite kılıfı” bulduklarını ve çocuklarının ders başarısızlığına yol açan diğer durumlarını kabullenmek istemediklerini görmekteyiz. Elbette ders başarısızlığının birçok nedeni vardır ve en önemli nedenleri arasında hiperaktivite de sayılabilir ancak diğer nedenleri de göz önünde bulundurmak gerekir. Bu çocuklar ayrıntılı psikiyatrik muayene ile hiperaktivite - dikkat eksikliği olup olmadığı anlaşılmalı ve gerekirse bir takım testler yapılarak durum bir çocuk ve genç psikiyatristi ile netleştirilmelidir (Abalı, 2012, 20). Öğretmenlerden bir çocuğun belirli bir konu ya da alandaki olası potansiyelini değerlendirmeleri istendiğinde, onların verdiği yanıt büyük ölçüde, çocuğun sınıf içi davranışlarının belirli bir özelliğine bağlı olacaktır; çocuğun o konuyla ilgili çalışmalara konsantre olmadaki yeteneği ve istekliliği. Sınıf içi 'çalışmalara' daha çok katılan çocuklar, öğretilmekte olan konu ya da alanda daha yetenekli olarak düşünülecektir Daha da önemlisi, çocuğun ilerlemesini izleyecek olursak, öğretmenin tahminlerinin doğrulandığını görürüz. Konsantrasyon, ilgi ve potansiyel için iyi bir göstergedir (Keough, 1982) Öğretmenin yargılarının, çocuklardaki konsantrasyon güçlerinin ve okul başarısının bununla ilgili olmasının çeşitli gerekçeleri vardır. Belki de, başarılı olmasını bekledikleri çocuklara diğerlerinden farklı yaklaşmakta ve böyle yaparak beklenen başarı modellerini güçlendirmededirler. Çocuklarda konsantrasyon gücünü etkileyen pek çok unsur bulunmaktadır (Wood, 2003, 126).

Dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik, ataklık ve dürtüsellik özelliklerinin belirgin olduğu, etkinlik ve görevleri sürdürme ve tamamlamada güçlük çekilen ve bu özellikler nedeni ile belirgin sorunlar yaşanan gelişimsel bir bozukluktur (Öktem, 2009):

- “Aşırı hareketli olabilirler.”
- “Belli bir süre oturmaları istendiğinde bile vücutları kıpır kıpır olabilir.”
- “Bir işin başında oturma süreleri çok kısa olabilir.”
- “Bulundukları yere vurarak, dokunarak, ritmik sesler çıkarabilirler.”

- “Dikkatleri dağınık olabilir. Başladıkları işi sonlandırmada zorlanabilirler.”

- “Ayrıntılara dikkat etmekte zorlanıp dikkatsizce hatalar yapabilirler.”
- “Bir işe uzun bir süre konsantre olamayabilirler.”
- “Dikkatlerini odaklaştırmada güçlük çekebilirler.”
- “Aynı anda pek çok şeyle birden ilgilenebilirler.”
- “Sık sık eşyalarını kaybedebilirler.”
- “Bir aktiviteye uzun süre katılma, anlatılanları dinleme ve becerileri genellemede yetersiz kalabilirler.”

- “Bir hareketi yapmadan önce sonuçlarını düşünemeyebilir ya da fark edemeyebilirler.”

- “Sürekli konuşur, bağırır, başkalarını yaptığı işi engelleyebilirler.”
- “Yönergeleri takip etmede yetersiz kalabilirler.”
- “Günlük etkinliklerde unutkan olamayabilirler.”
- “Eşyalar üzerinde gezme, tepelere tırmanma her şeyin içine girme davranışları söz konusu olabilir.”

- “Evden, okuldan kaçma davranışı gösterebilirler.”
- “Davranışlarını kontrol edemeyebilirler.”
- “Hatalarını kabullenemeyebilir, suçu başkalarında arayabilir, öz eleştiri yapamayabilirler.”

- “Çok ve hızlı konuşabilirler”
- “İki kişi konuşurken araya girme eğilimi gösterebilirler.”
- “Alaycı olabilirler.”
- “Düzenli defter tutamayabilirler.”
- “Hep kendi istedikleri olsun isterler, olmazsa hırçınlaşabilirler.”
- “Kurallara uymada zorlanabilirler.”
- “Sabırsız davranışlarda bulunabilirler.”
- “Sorulan soru tamamlanmadan cevap verme eğilimindedirler.”
- “Huzursuz ve gergin olabilirler.”
- “İsteklerinin ardı arkası kesilmeyebilir.”
- “Çabuk sinirlenebilir, öfke nöbetleri gözlenebilir.”
- “Kendilerini yetersiz ve başarısız algılayabilirler.”

- “Geç yatma-uyuyamama-erken kalkma söz konusu olabilir.”
- “Uyum, yönelim kusurları olabilir.”
- “El-göz koordinasyonu gerektiren işlerde sakardırlar.”
- “Oyunda mızıkçılık yapabilirler.”
- “Liderlik özellikleri olmayabilir.”
- “Hırçın, kavgacı tutum sergileyebilirler. Kavgı-dövüş başlatma söz konusudur.”
- “Yalana sık başvurabilirler.”
- “Bilgiçlik taslayabilirler.”
- “Düğme ilikleme, ayakkabı bağlama, düzgün yazı yazma, düzgün kesme gibi el becerilerinde yetersiz olabilirler.”
- “Günlük işlerde unutkan olabilirler.”
- “Sinir sistemleri normale göre daha az çalışır.”
- “Acıya dayanıklı olabilirler.”
- “Titizlik ve takıntıları vardır, esprili ve yardımsever olabilirler.”
- “Test ve sınavlarda ilk soruları doğru cevaplarırken genelde 5-6 soru sonrasında hatalı cevap sayısı artar.”

1.1.5.Eğitimsel Tedbirler

Canlılar içinde doğduğu andan itibaren en hassas şekilde yoğun bir bakıma gereksinim duyan ve en uzun sürede olgunlaşan varlık insanoğludur. Bu nedenle çocukların uzun yıllar korunup kollanması, desteklenmesi ve yönlendirilmesi gereklidir. Çocuk ancak aile sevgisi ve ilgisi ile ihtiyaçları karşılandığında sağlıklı büyüebilmektedir. Bunlardan yoksunluk yaşayan çocukların duygusal gelişimleri sağlıklı olmamaktadır (Çabuk Kaya, 2011, 124). Eğitimin tanımı konusunda birçok görüş vardır. Bu tanımların ortak yanları “eğitimin bir kültürlenme süreci” olduğudur. Yapılan tanımları özetleyecek olursak “eğitim bireyde istendik yönde davranış değişikliği meydana getirme sürecidir”. Tanımdan da anlaşılacağı gibi, bazı yazarların dediğinin aksine bu davranış değişikliğinin olumlu olması gerekmez. Yani hedeflenen davranış değişikliği meydana gelme oranında eğitim gerçekleşmiş demektir. Örneğin; bir uyuşturucu dağıtan örgüt çalıştırdığı personeli gençleri nasıl bağımlı hale getirebilecekleri konusunda eğitebilir. Bir terörist örgüt

elemanlarını insanları nasıl öldürecekleri konusunda eğitebilir. Bu da eğitimin tanımında olumlu ya da olumsuz türü bir sınırlamanın olmadığına bir kanıttır (Abacı, 2005, 14). Okullarımızın, eğitim ve öğretim kurumları olmanın ötesinde, öğrencilerin bireysel farklılıklarının dikkate alındığı, kendini tanıyan, iç dengesini kurmayı başaramamış bireyler olarak yetiştirilmelerini de hedeflemeleri gerekmektedir (Sezer, 2002, 23). Ne var ki öğrenme için olgunlaşma gereklidir; ama tek başına yeterli değildir. Örneğin kimi davranışların kazanılabilmesi, bu davranışlar için ön koşul olan bazı davranışların önceden kazanılmış olmasına bağlıdır (Can, 2011, 5). Özel eğitim, tek bir eğitimci ya da terapistten çok, çeşitli mesleklerden gelen uzmanların oluşturduğu bir ekip çalışmasıdır. Özellikle, özel gereksinimli bireylere bakım hizmetlerinin sunulmasında farklı meslek gruplarından oluşan bir ekibin bir araya gelmesi önemlidir (Özen, 2012, 3).

1.1.5.1. Öğretmene Öneriler

Okul öncesi dönemden başlayarak öğrenim yılları boyunca bireye planlı, programlı ve sistematik öğrenme yaşantıları içinde yeni davranışlar kazandırarak çocuğun bütün yönleriyle her bakımdan en uygun bir düzeyde geliştirilebilmesi sorumluluğunu üstlenen kurum, okuldur. Okulun öğretim hizmetinin yanı sıra çocuklara, öğretim hizmeti dışında kalan kişilik hizmetlerini de çok etkili biçimde sunması gerekmektedir. Büyük ölçüde bireyin entelektüel gelişiminin üzerinde yoğunlaşan ve bireyin duygusal ve sosyal gelişimini ihmal eden bir anlayış içinde okulun üstüne düşen sorumlulukları tam anlamıyla yerine getirebileceği düşünülemez. Öte yandan okullar, öğretim programlarını bireysel ilgi, ihtiyaç ve yetenekleri geliştirebilecek şekilde düzenleyerek toplumdaki her bireyin kendi potansiyeli doğrultusunda gelişebilmelerine olanak tanımalıdır. Yoksa günümüz okullarında olduğu gibi okulun bireyin gelişimi üzerindeki etkileri ancak kişiliğin belirli boyutlarının gelişimi ile sınırlı kalmaya devam edecektir (Can, 2011, 5). Mücadele etmek öğretmenlik mesleğinin en önemli özelliğidir. Ancak mücadele motivasyon ve kendine güven ister. Öğretmenlerin bir kısmı zor bir öğrenciyle karşılaştığında ondan kurtulmak için bahaneler arar. Öğrencinin aşırı hareketli ya da zor öğrenen yanını kendisi için büyük bir engel ve aşılması imkansız bir güçlük olarak görür. Öğretmen, öğrencinin fizyolojik yapısından kaynaklanabilecek

hiperaktivite ve dikkat eksikliğini, yaramazlık veya terbiyesizlik olarak algılar ve onu bastırmak için birçok yol dener. Seçilen bu yöntemlerin büyük çoğunluğu başarısızlıkla sonuçlanır. Sorun; öğretmenin öğrencinin anlayacağı uygun anlatım yöntemini seçememesindedir. Öğretmen bu durumu fark etmez; “Biraz da başkası uğraşsın” diyerek topu başkasına atar (Keskinoglu, 2006, 33). Gelişimin olgunlaşma, büyüme, zaman ve öğrenme etkileşimine bağlı bir sonuç olduğunu daha önce de belirtmiştik. Kısaca bireyin çevreyle etkileşimi ya da yaşantıları sonucunda edinmiş olduğu nispeten kalıcı davranış değişiklikleri olarak tanımlanan öğrenme; bireyin bilişsel, sosyal, duygusal gelişimi için olmazsa olmaz niteliğinde bir ön koşuldur (Can, 2011, 6). Bununla birlikte sebep sonuç veya sonuç sebep döngüsü içerisinde bu çocuklara bu türlü işleri yaptırmak anne babalar ve öğretmenler için gerçekten çok büyük bir ızdırap haline gelir. Özellikle okul çağı çocuklar için temel sorun olan ders yapmak, dersin başında uzun süre kalmak sıkıntılı hale gelir. Çocuklar genelde belli bir zekâ kapasitesinde oldukları halde bu türlü zihinsel çabalardan kaçtıkları için sanki zekâları yetmiyormuş gibi gelir. Bu türlü görevlere isteksiz olmaları öğretmenler ve aile için sıkıntılı olduğundan çocuk ile aralarındaki iletişimde problemler oluşabilir. Çocuklara ders çalıştırmak için anne ve babalar her türlü yolu denemelerine karşın yine de çocukların bu süregelen isteksizliği belli bir dönem sonra anne ve babayı da sıkıntıya sokabilir. Anne babalar her türlü yolu denemelerine karşın çocuklarını derse karşı istekli hale getiremezler bu durumda çocuğun özellikle okulda ders başarısızlığının olmasına ve çocuğun işlevselliğinin ciddi anlamda düşmesine sebep olur. İlerleyen yıllar içerisinde ders çalışmayan, ders çalışmayı sevmeyen çocuk, okul başarısızlığı nedeniyle sosyal ilişkilerde de sıkıntı yaşayabilir. Uygulanan tedaviler bu zorluğun önüne geçmekte ve çocuğun kendine karşı güvenini, akademik özgüvenini pozitif etkiler (Abalı, 2012, 68). DEHB Olan Çocuklar İçin Sınıf Ortamında Yapılabilecekler (Doğan, 2011, 143):

DEHB, çocuklarda sık rastlanan ve çoğu kez çocuk okula başladıktan sonra belirginleşen bir ruhsal bozukluktur. Öğretmenlerin bu konuda sınıf ortamında alacakları önlemler oldukça önemlidir. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibidir:

- “Olanaklar ölçüsünde sınıf ortamını sakin tutmaya çalışın. Çünkü, DEHB olan çocuk diğer çocukların gerginliğinden etkilenebilir.”

- “Çocuğu iyi izleyin. Az da olsa sakın kalabildiğı zamanlar varsa pekiştirin. Böylece giderek sakın kalabildiğı zamanı artırabilirsiniz.”

- “Yorgunluk, uykusuzluk, susuzluk ve açlık durumlarında hareketlilik artar. Böyle durumlarda örneğin, bisküvi ya da bir bardak su verilebilir. Çocuğun uykusunu yeterince alabilmesi için düzenlemeler yapılabilir.”

- “Ailenin günlük veya haftalık düzenini bilmesi, çocuğa düzen ve güven duygusu vererek hızını yavaşlatabilir.”

- “Aşırı hareketli çocuğun en çok gereksinim duyduğu şeylerden birisi sevildiğini bilmesidir. Bu çocuklar, yakın çevrelerinden genellikle olumsuz tepkiler alırlar, yaptıkları olumlu davranışlar göz ardı edilip, çoğunlukla istenmedik davranışlarına bakılarak olumsuz değerlendirilirler. Bunun sonucu olarak, bu çocuklarda, başkalarının onları sevmedikleri, istenmedikleri düşüncesi oluşur. Bu nedenle, diğer çocuklar gibi sevgiye gereksinimleri olduğu sık sık hatırlanmalı ve çocuğa sevildiğı hissettirilmelidir.”

- “Kurallar koyun. Kurallar, çocukların hareketlilik özellikleri ve gereksinimleri dikkate alınarak oluşturulmalı ve uygulanmalıdır. Örneğin, “Bahçede istediğın gibi oynayabilirsin; ama bahçe kapısından dışarı çıkmak yok.” gibi. Çocuğa ilişkin bu kurallar toplumsal yaşamdaki kurallara da uyumunu kolaylaştıracaktır. Özellikle, güvenlikle ilgili kurallar önemlidir. Örneğin; trafikte ne yapılacağı, elbise dolabının tepesine çıkılamayacağı gibi. Engellenemeyecek olası durumlar için temel ilk yardım becerileri edinin.”

- “DEHB olan çocuklar için bir diğer önemli nokta da fiziksel etkinlikleri yapabilme fırsatının olmasıdır. Fiziksel etkinliklerin takım sporları, grup etkinlikleri biçiminde olmasına dikkat edin. Böylece çocuk hem enerjisinin bir bölümünü harcamış olur, hem de grup içinde kurallara uyma becerisi edinir.”

- “Dikkat süresi aşamalı olarak arttırılabilir. Örneğin; önce 2 dakika ile başlayın, bu süre içerisinde resim yapma gibi sakın kalabileceğı bir masa başı etkinliğı yaptırın, başardığında onu övün. Bu tür etkinliklerde süreyi giderek arttırın.”

- “Gevşeme yöntemlerinden yararlanabilirsiniz. Sarılmak, masaj yapmak, sakın bir müzikle dans etmek, suyla oynamak gibi etkinlikler çocuğun sakinleşmesine yardımcı olabilir.”

- “DEHB olan çocukla ilgili gözlem notları tutun. Bu; hem size çocuktaki bozukluğun gelişimi hakkında bilgi sağlayacak, hem de çocuğu bir uzmana yönlendirdiğinizde önemli bir veri kaynağı olacaktır.”

Hiperaktivite ve dikkat yetersizliği olan öğrencilerin bu özellikleri göz önüne alınarak, kısa yanıtı ve az sorulu yazılı sınavlar, ödevler ve projelerle değerlendirilirler (Wood, 2003, 388). Öğrenmenin en temel yolları görsel ve işitsel uyaranlar ile olur. Eğer çocuk dinleyerek dikkatini odaklayamaz ise o takdirde ders saatleri verimsiz hale gelecektir. Evde ne kadar ders çalışırsa çalışsın okulda dinleyerek öğrenme olmaz ise ders başarısı giderek düşecektir. Bunun tam tersi olarak işitsel dikkati iyi olan sadece dinleyerek öğrenen çocuğun evde ders çalışmadığı halde başarısını belli bir seviyede devam ettirdiği görülebilir. Ancak ders yoğunluğunun arttığı ilkökul 4-5. Sınıflardan sonra başarının devamı zorlaşır. Anne babaların çocuklarının ders başarısını özellikle hem işitsel hem de görsel dikkatini kullanarak sağlayıp sağlamadıklarını kontrol etmeleri gerekir. Her iki dikkat sisteminden birinde olan probleme hemen müdahale edilerek derslerdeki başarı devam ettirilebilir (Abalı, 2012, 67).

1.1.5.2. Anne-Babaya Öneriler

Anne babalar “Hiç beni dinlemiyor... Ben konuşuyorum o havalara bakıyor... Kendisi ile konuşulduğunda başka şeylerle ilgileniyor...” gibi şikâyetlerde bulunabilir. Bu türlü şikâyetler karşıt olma karşıt gelme durumunda, davranım bozukluğunda ve ilişki sorunlarında olacağı gibi hiperaktif çocuklarda ise işitsel dikkatini toplayamamaktan kaynaklanabilir. Bu belirti aşırı hareketli çocukların mizaç özelliklerindendir. Çocuklar bunu istemeden kendi mizaçları gereği olarak yaparlar. Konuşma özellikle monoton ve uzun süreli olursa onların dikkatlerini toplayıp devam ettirmek gerçekten çok güç olur. Öğretmenler bu konuda oldukça şikâyet etmekte ve kendileri konuşurken çocuğun dinlemediğini, konuşmasını takip etmediğini ifade etmekte (Abalı, 2012, 67) Anne babaya ise şu öneriler verilebilir (Öktem, 2009):

- Çocuğun sınırlılıkları kabul edilmelidir.
- Yoğun enerjisini harcayacak koşma, zıplama gibi etkinliklere yöneltilmelidir.
- Kısa, net, açık ifadeler kullanılmalıdır.
- Eğitimcileri ile işbirliği içinde çalışılmalıdır.
- Olumsuz davranışları ortadan kaldırılarak olumlu davranışlar örnek gösterilmelidir.
- Ev düzenli tutulmalıdır.
- Kurallar evde çocuk ile birlikte belirlenmelidir.
- Belirlenen kurallar her zaman ve her yerde uygulanmalıdır.
- Dikkat süresini uzatacak bul-yap, eşleme gibi etkinlikler yaptırılmalıdır.
- Yakın çevreden gelen “kötü çocuk” gibi tepkiler evde devam ettirilmemelidir.
- Düzenli olarak çocuk sevdiği ortamlara götürülüp, hoş vakit geçirmesi sağlanmalıdır.

Anne babalara burada önemli bir görev düşer. Hiperaktif çocuğun müdahaleci ve atak yapısını sürekli bir şekilde frenlemek doğru değildir. Çocuk sürekli bir şekilde negatif mesajlar içeren “dur, sus, yapma” gibi müdahalelere uğrarsa strese girer. Özgüveni azalabilir. Kendini ifade etmesi bu davranışı neden yaptığını açıklaması faydalı olur. Çocuğun girişimciliği engellenmemelidir. Yeri geldiğinde atak ve müdahaleci davranışı sonrasında olacak şeyler onuna konuşulabilir. Sonuçlarını düşünmesi sağlanabilir. Dinlemek ve müdahale ettiği konu ile ilgili duygu ve düşüncelerini almak faydalıdır (Abalı, 2012, 75).

BÖLÜM II

Bu bölümde bağlanma ve yaşam kalitesi kavramları açıklanmıştır.

2.1.Bağlanma

Bu kısımda bağlanma kavramı, bağlanma kuramı ve bağlanma üzerinde etkili olan diğer faktörlere değinilmiştir.

2.1.1.Bağlanma Kavramı

Bağlanma kavramının en ayrıntılı şekilde işlendiği ülkeler İngiltere ve Amerika Birleşik Devletlerdir. İçi boş, şeklen bir arada olmayı ifade etmek üzere kullanılan bonding kelimesi, bağlanma teorisi açısından ilişki kurma, bağ kurma anlamına gelmekte; hayvanlar âleminde ve çocukluğun başlangıcında genellikle çok kısa bir döneme işaret etmektedir: Kelime bazen bağlanma (attachment) kelimesi yerine de kullanılmakla birlikte, insanoğlu söz konusu olduğunda ve titiz bir kullanımın istendiği hallerde, bağlanmanın başlangıç safhasına; genellikle bir bebeğin, insan türünden olmayan bir yavrunun, bakıcısı ile ilişki kurması anlamına gelmektedir (Yörükan, 2015, 5).

İnsan yavrusu doğduğunda acizdir. Yürüyemez, konuşamaz, amacına uygun davranamaz. Annesi tarafından kucaklanmazsa, onun kucağına oturamaz, boynuna sarılıp yardım dahi isteyemez. Çünkü insan beyninin yüzde 75'i doğum sonrası çevrenin etkisiyle gelişir. Korunmasız olduğu bu kritik adaptasyon döneminde yaşayabilmesi için yavrunun bakıma ihtiyacı vardır (Paktuna Keskin, 2013, 22). Bağlanma, çocuğun başkalarıyla (ebeveynleriyle veya bakıcılarıyla) anlamlı duygusal ilişkiler kurabilme yetisi ile ortaya çıkan özellikle tehlike ve stres zamanlarında etkisini gösteren kalıcı bir duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır (Bowby, 2012). Bowby'a göre bağlanma, bir bebeğe güvenme duygusu aşılayan süreçtir; ancak bu süreç beraberinde bir endişenin yaşanmasına, ona bakan kimseden, en doğal şekliyle anneden ayrılma veya ayrı düşme halinde bir endişenin, sıkıntının yaşanmasına da sebep olmaktadır (Yörükan, 2015, 27). Genellikle uyumlu ilişkiler içinde güvenli bir aile ortamında sevgi ve anlayışla büyüyen çocuklar olgunlaşır,

kişilik kazanır ve sorumluluk sahibi olur. Çocuklar sevildikçe güven duyguları gelişir, desteklendikçe de kendilerine saygıları artar. Anlayış gördükçe hoşgörüler gelişir, sorumluluk aldıkça da bağımsız davranmayı öğrenirler (Çabuk Kaya, 2011, 124). Bağlanma davranışı, bu çocukların ayrıca diğer tanıdık erişkinlere yönelme olarak da görülmesine rağmen, anneye yönelme neredeyse her zaman daha önce, güçlü ve tutarlıdır. Babasının eve düzenli geldiği altı ve dokuz aylar arasında bir çocuk, babası belirlediğinde onu neşeye karşılayacaktır. Fakat ayrılan tanıdık bir erişkinin (anneden başkası) edimsel izlenişi dokuz aylıktan sonraya dek gözlemlenmemiştir. O andan sonra eğer annesi mevcut değilse yanında olan tanıdık erişkini izleme eğilimi olmuştur (Bowlby, 2012, 258).

Bağlanma; keşfi, bakımı, toplumsallığı ve cinsel birleşmeyi de içeren, belirgin fakat iç içe geçmiş bir davranışsal sistemdir. Her sistem benzersiz işlevleri yerine getirir ve farklı çevresel ipuçlarına tepkide bulunur. Bebeklik ve çocukluk döneminde temel olan ve diğer sistemlerin de etkinleşmesi için bir işaret niteliği taşıyan ana sistem bağlanmadır. Çocuk “hissedilen güvenliği” yaşadığı sürece, bağlanma sistemi durağandır ve diğer davranışsal sistemler etkinleşmeye hazır hale gelirler (Hazan ve Shaver, 1994; çev: Dönmez, 2000). İnsanın varlık amacı, doğru yaşayıp mutlu olmaktır. İyi yaşamak için nelerin doğru, nelerin yanlış olduğu bilinmelidir. Hayatımızın duygu, düşünce ve davranış alanları vardır. Kişinin bu üç alanda attığı adımlar, verdiği kararlar ve ürettiği çözümler onun şahsiyetini oluştururken aynı zamanda o kimseyi mutluluğa taşıyan sonuçları da doğurur (Tarhan, 2012b, 91). Bowlby (1973), bağlanma sonucunda zihinsel modellerin oluştuğunu ve bu zihinsel modellerin iki temel bileşeni olduğunu vurgulamıştır. Bu bileşenlerden birincisi olan benlik modeli; kişinin bağlanma kişilerince seilmeye, desteklenmeye ve güvenilmeye değer olup olmadığına yönelik kendisiyle ilgili inançlarını içermektedir. Diğerlerine ilişkin olan ikincil zihinsel modelde ise, diğerinin ya da bağlanma kişinin güvenirliliği, ulaşılabilirliği ya da kabul ediciliği ile ilgili inançlar yer almaktadır. Çocuk erken dönemde sevgi ve güven görürse, ileriki yaşlarda kendinin seilmeye ve güvenilmeye değer bir insan olduğunu düşünebileceğini ancak çocuk sevgi ve değer görmediyse ileriki yaşlarda da sevgi ve

değer görmeyi hak etmediğine ilişkin düşüncelerinin olabileceğini belirtmiştir (Bowlby, 1973, 204-205).

Kavram, aynı zamanda, bağlanılacak olan kişi ile, özellikle de anne ile kurulacak ilişkinin devamlı olabileceğine ve bu ilişkinin genelleştirilerek başkalarına da teşmil edilebileceğine; bir kimsenin üzerine titreme, ihtimam gösterme, ona temas etme, dokunma, sıkıca sarılma, o kimsenin istenilen yerde bulunmaması halinde onu isteme, onu arayıp bulmaya çalışma, onun için ağlama veya o kimsenin orada bulunması halinde ona gülümseme, sevinç davranışlarında bulunma şeklinde kendisini gösteren bir davranış şekline işaret etmektedir (Yörükan, 2015, 3).

Çocukta bağlanma davranışının gelişimi ve zamanla değişim süreci aslında yine de yetersiz bir şekilde belgelenmiştir. Bunun kısmen ama en önemli nedeni insanın durumunu gösterecek geniş bir perspektif sağlamak için tartışma, maymun, babun ve büyük insansı maymundaki bağlanma davranışı hakkında bilinenlerle başlar (Bowlby, 2012, 239). Ayrıca çocukların farklı yaklaşma ve uzaklaşma eğilimleri ile dünyaya geldikleri kanıtlanmıştır. Bazıları fazlasıyla “sokulgandır”, bazıları ise annelerinin ilgisine daha az ihtiyaç duyarlar. İlgiye ihtiyaç duymayanlar doğuştan özgürlüğe eğilimi olan çocuklardır ve ileride bağlanma sorunları yaşama olasılıkları da diğer çocuklara göre daha fazladır. Çocuğun mesafeli durması anneyi çok üzer, kendini çocuk tarafından dışlanmış gibi hisseder. Bu da annenin kendini geri çekmesine ya da daha fazla desteğe ihtiyaç duyan diğer çocuklarından biri ile daha çok yaklaşmasına yol açar. Böylece problem karşılıklı olarak büyür. Bu gibi durumlarda suçun sadece annelerde olduğu düşünülmemelidir. Gelişime etki eden farklı durumlar vardır ve anne ile çocuk arasındaki iletişim çocuk tarafından da etkilenir. Bu noktada, annenin veya babanın duygusallığının çocuğun bağlanma yeteneğiyle bire bir ilişkili olmadığını belirtmek gerekir. Anneleri çok duyarlı olduğu halde ona bağlanamayan bir sürü çocuk vardır. Bunun sebebi, çocuğun hassas ve korkak duygusal eğilimleri olduğu için insan ilişkilerinden şüphe duyması olabilir (Stahl, 2014, 72).

Anlaşılabacağı üzere bağlanma, bağ kurma ve imprinting süreçlerini içerisine aldığı gibi, onlara sevgiye dayalı bir anlam da yüklemektedir. Bağlanma, aynı zamanda, çok küçük yaşta başlayan, etkisini sonraki yaşlarda da sürdüren bir sosyal davranış edinme, bir sosyalleşme ve aynileşme sürecidir. Nitekim, aynileşme dediğimiz süreç de,

- 1) çocuğun aynileşmek istediği şahısla sevgi bakımından ne dereceye kadar uyum içerisinde bulunduğu gibi bir konunun yanında,
- 2) çocuğun aynileşmek istediği kişinin kendi ihtiyaçlarını ne derece tatmin ettiği,
- 3) aynileşmek isteyen, aynileşmek istediği kişiyi ne derece ve ne kadar uzun bir süre tanıdığı,
- 4) aynileşmek istenen kişinin bu işte oynayacağı rolün ne derece açık seçik bir şekilde belirlendiği konularını içerisine alan, ayrıca
- 5) etkili bazı şahısların aynileşmeye karşı takındığı tavrı,
- 6) çocuğun aynileşmek istediği kişi gibi olmaya ne derece kabiliyetli olduğu
- 7) çocuğun aynileşmek istediği kişinin istekleri ile kendi isteklerinin bir uyum ve çatışma içerisinde bulunup bulunmadığı gibi konuları (Stoke, 1950 akt: Yörükan, 2015, s.4).

Bağlanma dediğimiz olay, bir bebeğin asli bakıcısı ile kuvvetli bir heyacansal bağ kurmasına ve bunun sonucu olarak da bu bağlılığını sürdürme arzusuna işaret etmektedir. Bu bakımdan muhabbet veya düşkünlük gösterme, arkadaşça duygular besleme (affection) ve sevgi, sevmek (love) kelimeleriyle benzerliği olan bir kavramdır. Affection ve love kelimeleri bir kimsenin bir başka kimseye düşkünlüğünü ifade ettiği halde, attachment, bu bağlamda olmanın yarımında, canlı olmayan objelere de düşkünlüğü, onları sevmeyi de ifade eden daha kapsamlı bir kelime veya kavramdır (Yörükan, 2015, 6). Bağlanma kuramı insanlarda duygusal bağların işlevleri, coşkusallık dinamikleri, evrimsel kökenleri ve gelişimsel patikalarına ilişkin geniş bir dizi araştırma sorusunu gündeme getirmektedir (Hazan ve Shaver, 1994, 1). İnsanın kendi farkındalığını kazanabilmesi, annesine güvenle bağlanması ile mümkündür. Anneye güvenli bağlanma, anneden bebeğe akan sıcak, sevgi dolu dokunuşlardır. Bağlanmadan, bağımsız olunmaz (Paktuna Keskin, 2013, 2)

Belli bir safhadan sonra yapılan müdahalelerin yeterli bir sosyalleşme sağlayamadığını, hayvanlar âleminde çok somut bir şekilde göreceğimiz hassas devrenin, gelişme yaşının bu işte önemli bir faktör olduğunu; çocuğa bakanların yakın, sıcak ilişkilerinin yapıcı olduğunu, çocuğun bu kimselere bağlanmasının ve onlarla aynileşmesinin hayati bir önemi bulunduğunu; çocuğun sadece kişilik gelişmesinin değil, bedensel gelişmesinin de uygun bir insani ilişkinin var olmasına bağlı olduğunu; sadece bir çocuğun bedensel ihtiyaçlarını karşılamanın onu sosyalleştiremeyeceğini çok açık bir şekilde ortaya koymuştur (Yörükan, 2015, 18).

2.1.2.Bağlanma Kuramı

Bağlanma teorisi, sosyalleşme sürecinin başlangıcında, olumlu veya olumsuz, yapıcı veya yapıcı olmayan, bağlanma teorisinin tercih ettiği terimleri kullanarak söyleyecek olursak, güvenli ve güvenli olmayan bağlanma yaşantılarının önemine vurgu yapan bir teoridir. (Yörükan, 2015, 2). Bağlanma, insanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlar olarak tanımlanır (Bowlby, 1969, 1973, 1980). Bowlby'nin bağlanma kuramı etiyoloji, nesne ilişkileri ve psikodinamik yaklaşımlar üzerine kurulmuş bir kişilik gelişimi kuramıdır. Bağlanma kuramının psikodinamik yönü ise erken yaşlarda bağlanma figürü ya da birincil bakıcılarla kurulan ilişkinin niteliğinin yaşamın sonraki yıllarında kurulacak yakın ilişkiler için bir temel oluşturduğu savına dayanmaktadır (Güngör, 2000, 3-4). Bağlanma kuramının temel bir varsayımı, doğumlarında aşırı olgunlaşmamışlıkları nedeni ile insan bebeklerinin yalnızca bir yetişkin onlara bakmaya ve korumaya istekli olursa yaşayabilecekleri gerçeğidir (Hazan ve Shaver, 1994, 4). İçsel bağlanmanın oluşabilmesi çocuğun bazı özellikleri ile de ilgilidir. [Çocuklar değişik huylar ve karakter özellik]» ile dünyaya gelerek annelerinin kendileriyle bir bağ kurmasın ya kolaylaştırır ya da zorlaştırırlar (Stahl, 2014, 71). Bowlby, çocuğun doğumda anneye hiçbir bağlılığının olmadığını, ilk 10 ayda bu bağı kurduğunu öne sürmüştür (Masterson, 2008, 21).

Bowlby'nin bağlanma kuramı psikanalitik bir yöne sahip olmakla birlikte Güngör (2000, 4)'e göre onu diğer psikanalitik kuramlardan (örneğin, nesne ilişkileri kuramı ve Sullivan'm(1953) kişiler arası psikiyatri kuramı) ayıran birkaç özellik

vardır. Güngör'e göre bağlanma kuramı ilk olarak, patolojiden çok zihinsel sağlığa vurgu yapmakta; İkincisi, bakıcılarla olan yaşantıların fantezileri de içeren “içsel” yönleriyle değil “gerçek” yaşantılarla ve bunlara ilişkin zihinsel temsillerle ilgilenmektedir. Son olarak da, bağlanma kuramı sınanabilir önermeler sunmakta ve bunlar çok sayıda araştırma bulguları ile desteklenmektedir.

Bartholomew ve Horowitz (1991, 229) bağlanma stillerini dört farklı kişiliği ortaya koyan dört temel başlıkta ortaya koymuşlardır (akt: Çetinkaya, 2005, 32):

1. Güvenli Bağlanma Stili
2. Saplantılı Bağlanma stili
3. Kayıtsız Bağlanma Stili
4. Korkulu Bağlanma Stili

Bartholomew ve Horovvitz (1991, 226-241), “Dörtlü Bağlanma Modeli” adını verdikleri modelle kişilerin sahip olacakları bağlanma stillerini güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu bağlanma stilleri olarak dört temel başlıkta ele almışlar ve bunların her birinin farklı bir kişiliği ortaya koyduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar bu modelle benlik ve başkaları modellerini olumlu ve olumsuz olma durumlarına göre dört kategoriye ayırmışlardır. Olumlu benlik ve olumlu başkaları modeli güvenli bağlanma stilini tanımlarken, olumlu benlik ve olumsuz başkaları modeli ise kayıtsız bağlanma stilini tanımlamaktadır. Ayrıca, olumsuz benlik ve olumlu başkaları modeli saplantılı bağlanma stilim tanımlarken, olumsuz benlik ve olumsuz başkaları modeli ise korkulu bağlanma stilini tanımlamaktadır (Akt: Çetinkaya, 2005, 4).

Dörtlü bağlanma modelinde yer alan benlik ve başkaları modelleri ile kişilerin sahip oldukları bağlanma stillerinin kendini açma davranışı üzerinde etkisinin bulunabileceği düşüncesiyle, üniversite öğrencilerinin kendini açma davranışları ile bağlanma stilleri arasında ilişkiler incelenmiştir (Çetinkaya, 2005, 4). En genel hatlarıyla “Bağlanma Kuramı”; erken yaşlardaki çocuklar ile ona bakanlar arasında yaşanan ilişkinin kalitesinin, kişilik ve duygusal gelişimimiz üzerinde derin izler bıraktığını öne süren bir yaklaşımdır. Bowlby ve onu izleyenlere göre; yeni

doğanla onu büyüten kişi arasında kurulan g     ve duygusal bir bağ olarak tanımlanan bağlanma, sadece bir sevgi bağı değil, aynı zamanda çocukların kişilik ve duygusal gelişimini şekillendiren ve onların hayatları boyunca yakın ilişkilerini yönlendiren yaşamsal bir bağdır (Akt. Sümer, 2002, 12). Kuramın temel noktası ise, annenin bebeğine dış dünyayı inceleyebileceği ve gerektiğinde emniyet duyguları içinde geri dönüşler yapabileceği güvenilir bir ortam oluşturmasıdır (Tüzün ve Sayar, 2006, 25).

Kişilerin i  dünyalarındaki duygu ve düşüncelerini, kendilerine ait olan yanlarını başkalarıyla paylaşma düzeyleri, onların psikolojik açıdan sağlıklı bir yaşam s rd rmeleriyle de alakalıdır. Ayrıca, güvenli bağlanma stiline sahip olarak bireylerin kendilerini ve başkalarını değerli görmeleri de psikolojik açıdan sağlıklı yaşamın en önemli unsurlarından biridir. Bu haliyle bakıldığında gerek kişiler arası ilişkilerde gerekse kişinin kendi iç dünyasında dengeyi yakalayıp huzuru sağlaya bilmesinde kendini açma davranışı büyük öneme sahip görülmektedir. Aynı zamanda, kişiler arasında kurulan dostluk, arkadaşlık, sevgililik, flört etme ve evlilik gibi bağlanma gerektiren durumlar açısından geliştirilen bağlanma stilleri de büyük bir öneme sahip görülmektedir ( etinkaya, 2005, 6). İnsan beyninde akıl ve duygularla ilgili kısımlar ayrıdır Duygular, heyecanlar, resim, sanat, müzik gibi soyut konularla beynin sağ kısmı ilgilenir. Sol beyin muhakeme, düşünme, hesaplama gibi konularla ilgilenir. Arzular, istekler insanı bir yöne yönlendirmeye çalışırken mantık, muhakeme başka bir tarafa yönlendirmeye çalışır. Bu yüzden biraz çaba sarf ederek, yorularak da olsa hedefler belirlemek, bu yolda beynin  n bölgesini geliştirmek gerekir (Tarhan, 2012, 121). Yaşamının ilk yıllarında kötü şartlarda büyüyerek gelişemeyen bir  ocuk da sonraki yıllarda şefkatli bir bakıcı aileye verildiğinde önceden oluşamayan bağlanma yapısını yeniden kazanabilir. Ama nörobiyolojik çalışmalar böyle durumlarda az da olsa bir donanım hatası kaldığını göstermiştir. Ben, insanın psikolojik programının ilerleyen yaşlarda yeniden şekillendirilebildiğine inandığım için nörobiyolojik bakış açısına karşı  ıkıyorum. Donanım hataları olan ve değererek az da olsa bağlanma yeteneği kazanan danışanlarımı gözlemledim. Endişe duyulan durumlarda akıl yoluyla her işin üstesinden gelir (Stahl, 2014, 71)

İnsanlar yakın ilişkiler kurmaya doğal bir eğilim geliştirmişlerdir. Dahası, belirli temel gereksinimler en iyi toplumsal (sosyal) ilişkiler içinde doyurulabilirler. Bu gereksinimlerden en köklü olanı güvenlik gereksinimidir. Davranışsal sistemler yaşam ve üreme için önemli bütün gereksinimlerin doyumunu sağlamak için gelişmişlerdir. Yakın ilişkilerin dinamikleri (biçimlenmeleri, oluşumları, sürdürülmeleri ve çözülmeleri) bu sistemlerin işlevleri açısından anlaşılabilir. Yakın ilişkilerle ilgili düşünce, duygu ve davranışlardaki bireysel farklılıklar, büyük ölçüde, bireylerin uyum yapmak zorunda oldukları toplumsal çevreler tarafından belirlenirler. Son olarak, bu bireysel farklılıklar gerçek ilişki deneyimi ile oluşturulan bilişsel modeller tarafından devam ettirilir ya da sürdürülürler (Hazan ve Shaver, 1994, 17). Annenin koruyuculuğuna güvenen çocuk, kendini güvende hisseder ve çevreye açılarak öğrenir, Yaşamın başında çocuk için, bir savana enginliğinde olan çevre, gün olur dolap olur karıştırılır, çekmece olur boşaltılır. Raf içerikleri yerlere indirilir, oyuncaklar kurcalanır. Çocuk için bu davranışlar; evreni araştırmanın ilk heyecanlı tecrübeleridir. Bağımsız birey olmak tecrübeyle başlar, tecrübeyle zenginleşir. Bundan sonradır ki, insan çevreyi değiştirebilir (Paktuna Keskin, 2013, 3). Dışarıdan bakıldığından içsel ödül ve motivasyon sistemi ile ilgi, sevgi, takdir arasında bağlantının sadece bir bölümü görünür. Aşırı durumlarda ve sonraki yaşlarda bu donanım hatası bağlanma korkularına ve sorunlarına sebep olur (Stahl, 2014, 70).

Sümer ve Güngör (1999, 71-109) ABD ve Türk kültüründe bağlanma üzerine yaptıkları karşılaştırmalı bir çalışmada iki kültürde de en yaygın bağlanma stiline güvenli bağlanma stili olduğunu, bunun dışında kalan stillerin dağılımında ise farklılıklar olduğunu belirlemişlerdir. Araştırma sonucunda, Amerikalı öğrencilerin daha fazla kaçınmacı oldukları görülürken, Türk öğrencilerin ise daha fazla saplantılı stile sahip oldukları görülmüştür. Benzer şekilde değişik kültürlerde bağlanma stillerini araştıran Van Ijzendoorn ve Kroonenberg (1988)'de güvenli stilin hemen her kültürde daha birbirine yakın düzeyde olduğunu (% 50'nin üzerinde) ve oranlarda pek farklılık gözlenmediğini, ancak, güvensiz bağlanma türünde ve oranında farklılıklar olduğunu bulmuşlardır.

Tarhan (2012, 121)’a göre toplumun hâkim kültürü “Şunu yapacaksın, bunu giyeceksin” gibi telkinlerde bulunur. Elbette içinde yaşadığın toplumla, dünyayla bağını koparmamalısın, ama ideal olan her bireyin olduğu gibi senin de kendi yaşam tarzını kendin belirlemen, kendin ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmendir. Sorumluluklarını iç içe geçmiş dairelere benzetebiliriz. Merkezdeki en küçük daire ego dairesidir. Onu aile dairesi, yaşadığın sosyal çevre dairesi, ülke ve dünya daireleri izler. En temel görevler, en önemli işler ego dairesinde yer alır; kendi özel dünyanı değiştirmen, güzelleştirmen gerekir. Ne yazık ki günümüzün insanı bu vazifesini bir kenara bırakma eğilimindedir. Erkekler televizyon başında bir gol pozisyonunun tekrarını defalarca izlemekten rahatsız olmaz, hatta bunu isterken; güzelleşmek isteyen kadın bu uğurda aynanın başında saatlerini cömertçe harcayabilir. Geçtan (1996, 168)’ın ifadesiyle insan, dış etmenler tarafından engellenmedikçe kendi yönünü seçebilme yeteneğine sahip bir varlıktır. Burada, «insanın içinde bulunduğu koşullar» deyimi, çevreden gelebilecek düşmanca tepkileri ya da toplumun bireyi kısıtlayıcı nitelikteki değer yargılarını da kapsamaktadır. «Çevresinde etkin olabileceği türde tepki» ile bireyin kendi küçük dünyasında gerekli değişiklikleri sağduyuya uygun bir biçimde gerçekleştirebilmesi kastedilmektedir.

Rahatlamanın istendiği ve sağlandığı ya da sıkıntının açığa vurulup hafifletildiği tekrarlı etkileşimler bir güvence üssü olarak bakıcıya güvenmeye yol açabilir. Bağlanma kişileri olarak anababa önemlerini hiçbir zaman tümüyle yitirmezler, fakat bir bağlanma kişileri hiyerarşisindeki yerleri, akranlarına göre, yetişkinlikle birlikte doğal olarak değişir (Hazan ve Shaver, 1994, 15).

Bağlanma ve geri çekilme davranışının birçok ortak yanı bulunmasına rağmen bunları birbirinden ayrı tutmak için birçok neden de vardır. Bunlardan biri, bu davranışları orta a çıkaran koşulların çoğu benzerlik göstermesine rağmen hep sinin ortak olmamasıdır. Mesela bağlanma davranışı korku uyandıran bir durumun yanı sıra yorgunluk ya da hastalıkla da harekete geçebilir. Diğerisi ise, iki davranış biçimi birlikte etkin olduğunda, genellikle uyumlu olsalar bile, uyumlu olmadıkları durumların da görülmesidir. Kolayca çatışma çıkabilir, mesela kişide hem kaçma

hem de bağlanma davranışına yol açan bir uyarıcı durumu kişi ve bağlanma figürü arasında durabilir, bununla ilgili en bilinen örnek havlayan bir köpeğin anne ile çocuk arasında durduğu durumdur (Bowlby, 2014, 124). Bağlanma korkusu olanların boş zamanları ile işlerini birbirinden ayıramamaları sık rastlanan bir fenomendir. Planlama konusunda çok başarısız olmaları aslında bağlanma sorunlarının bir ş an etkisidir. Taahhüt altına girme korkulan yaşamlarının tüm alanlarında kendini gösterir. Gereğinden çok iş yüklenmelerinin, boş zamanlarını veya tatillerini planlamak için bağlayıcı sözler vermemelerinin sebebi budur (Stahl, 2014, 33)

Çocuk okul korkusu çoğunlukla sinirli bir öğretmen, sınavda başarısızlık korkusu, kendisine kötü davranan bir arkadaşın korku gibi yüzeydeki bir nedenle açıklamaya çalışabilir. Bunlar kimi zaman da doğruluk payına sahiptir. Ancak, unutulmaması gerekir ki, genelde bu korkunun kökeninde, duygusal ilişki kurduğu kimselerin veya kendisinin başına bir şey gelmesinde ve böylece kendisi için çok önemli bu kişiden ayrılma korkusu vardır (Tüzün ve Sayar, 2006, 36). Ergen ve erişkin yaşam boyunca bağlanma davranışının kapsamı genellikle aileden çok aile dışından kişilere ayrıca gruplara ve topluluklara yönelmektedir. Bir okul ya da üniversite, çalışma grubu, dinsel ya da politik grup, pek çok insan için ikincil derece pek çok insan için de birincil derece bir bağlanma figürü oluşturabilir. Bu tür durumlarda olası görülmektedir ki bir gruba bağlanmanın gelişimi, en azından başlangıçta, grup içerisinde önemli bir konumda olan bir kişiye bağlanmaya aracılık eder. Böylelikle birçok yurttaşın devletine bağlanması, önceden kral ya da başkana olan bağlanmaya dayanır ve bunun türevidir (Bowlby, 2012, 265).

Evlerde, ana-babaları ile birlikte büyütülmüş olan çocuklarla, hayatlarının yüzde 90'ını bakımevlerinde, bu gibi kurumlarda geçirmiş olan çocuklar birbirleriyle karşılaştırıldığı zaman, evlerde, bir aile ortamında büyütülmüş olan çocukların yüzde 74'ünün herhangi bir kaygıdan, endişeden uzak bir bağlanma davranışı ortaya koydukları; bakımevlerinde veya kurumlarda büyütülmüş olan çocukların ise sadece yüzde 20'sinin olumlu, güvenli bir bağlanma davranışına sahip oldukları görülmüştür. Bir araştırma, normal sosyal bağlanmanın bulunmadığı durumlarda,

bunun uzun vadede çocukların beyin veya zekâ gelişmesini bile etkilemiş olduğunu ortaya koymuştur (Yörük, 2015, 8).

Kişi ve bağlanma figürü arasında bu türden bir ilişki vardır. İki taraf da özerktir. İki arasında temel güven duygusu olduğunda bu düzenleme iyi işleyebilir. Fakat bağlanılan figürün kaçma ihtimali bağlanan tarafta şiddetli bir kaygıya yol açabilir. Bağlanan taraf aynı zamanda başka bir etken yüzünden de alarm durumuna geçerse, yoğun bir korku hissetmesi doğaldır (Bowlby, 2014, 128).

Anne ve çocuk arasındaki ilişki ve etkileşim başarılıysa çocuk iki yaşından itibaren annesine karşı güvenli bir içsel bir bağlılık hisseder. Annesini başka insanlardan ve olaylardan ayırmayı öğrenir ve onu hiç bir şeyle değişmez. Bu gelişim aşamasından sonra çocukta “sekizinci ay korkusu” denen yabancılara karşı korku duyma dönemi başlar. Artık güven duyulan tek kişi annedir, bebek onu başkalarından ayırt etmeyi öğrendiğinden yabancılardan korkmaya başlar (Stahl, 2014, 69).

İçsel bağlanma, psikologların “nesne sürekliliği” olarak ifade ettikleri bir süreçtir. Nesne sürekliliği, çocuğun başka bir odada olan annesini göremese bile onun varlığını hissetmesidir. Diğer bir deyişle annesinin görüntüsünü içselleştirdiğinden onun var olduğundan emin olması için onu sadece bedensel ve görsel olarak algılaması gerekmez. Annesini bir şekilde ruhuna ve kalbine yerleştirmiştir. İşte içsel bağlılık bu dur. İnsan yetişkin olunca da aynı sıcak duyguyu sevdikleri için hisseder. İçsel bağlılıkla birlikte derin bir güven ve emniyet duygusu da oluşur (Stahl, 2014, 70).

Kişilerin bağlanma figürlerinin ihtiyaç duydukları zaman kendilerine yanıt vereceklerine dair güven sorunu yaşadıkları, ancak bu figürlere yakın dururlarsa onlara ulaşabileceklerini düşündükleri hemen fark edilir. Bunu aşırı bağımlılık olarak adlandırmak konuyu anlaşılması güç bir noktaya taşır. Burada “ayrılık kaygısı” teriminin bile uygun karşılık olduğu söylenemez. Bu durumu en iyi tanımlayan terim “kaygılı bağlanma” ya da “güvensiz bağlanma”dır (Bowlby, 2014, 283).

2.1.3.Farklı Bağlanma Stilleri

Aşağıda güvenli güvensiz bağlanma, saplantılı bağlanma, tedirgin bağlanma ve kayıtsız bağlanma başlıkları altında farklı bağlanma stilleri açıklanmıştır.

2.1.3.1. Güvenli ve Güvensiz Bağlanma

Güvenli bir bağlanma, öncelikle çocuğun ihtiyaçlarına, zihinsel durumlarına ve gerçek kendiliğe “yeterince iyi” uyumu sağlayan duygusal açıdan uygun bir anne gerektirir (Masterson, 2008, 155). Bağlanma figürlerinin birden fazla olması, Bowlby’nin işaret ettiği üzere, potansiyel bağlanma figürlerinin sınırsız olduğu anlamına gelmemektedir. Nitekim, Nijeryalı Hausa’lar arasında yapılmış olan araştırmada, çocukların o kadar kişi arasından üç veya dört bağlanma figürüne bağlanmış oldukları görülmüştür. Bütün bu bağlanma figürleri eşdeğer bir değerlendirmeye mi tabi tutulmaktadır veya bazen biri bir diğeriyle değiştirilmekte midir? Bowlby’a göre çocuklar bağlanmada bir seçme yapmaktadırlar içsel çalışma modellerinde de bu seçmenin ağırlıklı bir yeri bulunmaktadır. Bağlanma figürlerinin, benliğin ve çevrenin temsili modellerini oluşturduğunu, bu cognitive modellerin de bireyin birtakım önceden kestirmeler planlar yapmasına yardımcı olduğunu söyleyen Bowlby, olumlu ve olumsuz bağlanmaların bu yolla yarınlar taşınmış olduğunu ifade etmektedir (Yörükan, 2015, 106). Güvenli bir bağlanma durumunda, ilişkilerin bu iç işleyiş modeli duygusal olarak ulaşılabilir olan ötekinin temsilinden oluşur ve gerçek kendiliğin dışı vurumunu kabul eder, doğrular, onaylar ve ona uyum sağlar. Buna mukabil, çocuğun kendilik-temsili sevildiğini, değer verildiğini ve güvende olduğunu hisseder. Bunun yanı sıra, iç ilişkisel paradigma, uyumsuzlukların, ayrılmanın ve diğer kişilerarası çatlakların derhal onarılacağı veya en iyi ihtimalle hiç olmazsa tahammül edilebilir olacağına dair bir beklentiyle sonuçlanacak bir bozulma ve onarma modelini içerir (Masterson, 2008, 158).

Tam veya olumlu bağlanmanın bebeğe güvende olma duygusu aşladığından; bebeğin annelik yapan kimseden ayrılması veya ayrı düşmesi durumunda üç davranış şeklinin ortaya çıkabileceğinden ve bu bağlamda olmak üzere, John Bowlby’nin ayrılma halinin protesto, kederlenme ve kayıtsız kalma (veya inkâr, içe kapanma)

dediği birtakım davranış şekillerine yol açabileceğinden bahsetmiş ve bu davranışların bazı fizyolojik etkilerinin olabilir (Yörükan, 2015, 77). Sümer ve Güngör (1999, 71-109) ABD ve Türk kültüründe bağlanma üzerine yaptıkları karşılaştırmalı bir çalışmada iki kültürde de en yaygın bağlanma stilinin güvenli bağlanma stili olduğunu, bunun dışında kalan stillerin dağılımında ise farklılıklar olduğunu belirlemişlerdir. Araştırma sonucunda, Amerikalı öğrencilerin daha fazla kaçınmacı oldukları görülürken, Türk öğrencilerin ise daha fazla saplantılı stile sahip oldukları görülmüştür. Benzer şekilde değişik kültürlerde bağlanma stillerini araştıran Van Jizendoom ve Kroonenberg (1988)'de güvenli stilin hemen her kültürde daha birbirine yakın düzeyde olduğunu (% 50'nin üzerinde) ve oranlarda pek farklılık gözlenmediğini, ancak, güvensiz bağlanma türünde ve oranında farklılıklar olduğunu bulmuşlardır.

Güvensiz bağlanmanın farklı çeşitleri olmasına rağmen, bağlanma fobisi olan kişiler diye tanımladığım güvensiz bağlananların belirli ortak özellikleri vardır. Bağlanma korkusu, aşk ve arkadaşlık ilişkilerinde yaklaşma sorunları yaşamaları karakteristik ortak belirtilerdir. Örneğin, tüm güvensiz bağlanan insanlar beklentiler karşısında sorunlu davranışlar gösterirler. İlişkilerini tehlikeye sokmamak için kendilerini bu beklentileri yerine getirmek zorunda hissederler. Bu da, hayır demek istedikleri halde kabul etmelerine, karşılarındakilere boyun eğmek zorunda oldukları duygusuna kapılmalarına yol açar. Ya da tüm beklentilere karşı çıkan bir davranış şekli benimserler. Bir beklenti olduğu düşüncesi bile aktif veya pasif direnişe geçmeleri için yeterli olur. Bazıları isteksizce uyum sağlamak ve her şeye direnmek duygulan arasında bocalar. Çoğu olayda, özellikle de hayati önem taşıyan kararlarda gönülden ne “evet” ne de “hayır” diyebilirler. Bağlanma korkusu yaşanan ilişkilerin en temel sorunlarından birinin beklentilerle başa çıkmaktır (Stahl, 2014, 77). Güvenli bağlanma stiline sahip olarak bireylerin kendilerini ve başkalarını değerli görmeleri de psikolojik açıdan sağlıklı yaşamın en önemli unsurlarından biridir. Bu haliyle bakıldığında gerek kişiler arası ilişkilerde gerekse kişinin kendi iç dünyasında dengeyi yakalayıp huzuru sağlama bilmesinde kendini açma davranışı büyük öneme sahip görülmektedir. Aynı zamanda, kişiler arasında kurulan dostluk, arkadaşlık, sevgililik, flört etme ve evlilik gibi bağlanma gerektiren durumlar açısından

geliştirilen bağlanma stilleri de büyük bir öneme sahip görülmektedir (Çetinkaya, 2005, 6).

Güvensiz bağlanan tüm kişilerde görülen başka bir özellik de sorumluluklardan korkmalarıdır. Güvenli bağlanan insanlar kendiliklerinden ve isteyerek sorumluluk üstlenirler. Bağlanamayanlar ise, bazı olaylarda kendilerini sorumluluk almaya veya bundan kaçınmaya yönlendiren çocukluklarında yaşadıkları baskıyı hissederler. Çoğu bilinci dışında karşı hamle yapma, yani sorumluluk taşımayı şiddetle reddetme eğilimi taşır. Bu davranış, yaşamlarının çoğu alanında olduğu gibi en çok da aşk ilişkilerinde geçerlidir (Stahl, 2014, 77)

Davranış psikolojisine göre bağlanma, beslenme dolayısıyla kazanılmış, öğrenilmiş ve bu yolla takviye (reinforce) edilmiş bir ilişki davranışıdır. Schaffer ve Emerson, Bowlby gibi bu görüşün bu konuda yapılacak araştırmaların önünü tıkadığını düşünmektedir Araştırmacılar, davranışçı öğrenme teorisi yerine, doğuştan olan sosyal eğilimlerin çocuğu anneye bağlayan bir süreç olduğu görüşünü benimsemişlerdir. Araştırmalarını, bu görüşü temellendirmek; bağlanma konusunu tanımlamaya yarayacak verileri toplamak, bağlanma objelerini, bağlanma yaşını veya yaşlarını, şiddetim ve bağlanacak bireyler arasında ortaya çıkacak farkı belirlemek amacıyla düzenlemişlerdir. Bu amaçla, yedi aylık durumunda, çocuklar tarafından dile getirilen protesto davranışlarını ölçmeye çalışmışlardır (Yörükan, 2015, 88).

Şanslı olan çocuklar anneleri ve ebeveynleri ile güvenli bağlar kurarlar ve araştırmaların gösterdiği gibi yaşamları boyunca da bu bağlanma tarzını benimserler. Çocukluklarında ebeveynleri güvenli bağlar kuramayanlar ise üç farklı güvensiz bağlanma şekli geliştirirler (Stahl, 2014, 74):

- ☐ Saplantılı bağlanma
- ☐ Tedirgin- kaçınmacı bağlanma
- ☐ Kayıtsız - kaçınmacı bağlanma

Her bağlanma stiline ve bunların yetişkinlikte yaşanan aşk ilişkilerine olan etkilerine değineceğim. Bağlanma stili aslında insanların çocuklukta edindikleri

psişik bir programdır. Tedirgin - kaçınmacı ve kayıtsız - kaçınmacı bağlanma stillerinin aşırı bağlanma korkuları ile ilgidir (Stahl, 2014, 74)

2.1.3.2. Saplantılı Bağlanma - “ben kötüyüm ama sen iyisin!”

Anneleriyle değişken deneyimler yaşayan çocuklarda genellikle saplantılı bağlantıma stili gelişir. Annenin davranışları o anki ruh haline bağlı olduğundan çocuk tarafından öngörülemmez. Annesine güvencine/,. Anne bützen sevecen ve duyarlı, bazen itici, mesafeli ya da öfkeli davranır. Çocuk annesinin olaylar karşısında vereceği tepkiyi kestiremez. Bir danışanım, kötü not aldığıında eve hep korku içinde geldiğini, çünkü annesinin o günkü ruh haline göre bazen onu teselli ettiğini bazen de tokatlayarak bütün gün onunla konuşmadığını anlatmıştır (Stahl, 2014, 78). Bağlanma, çocuğun başkalarıyla (ebeveynleriyle veya bakıcılarıyla) anlamlı duygusal ilişkiler kurabilme yetisi ile ortaya çıkan özellikle tehlike ve stres zamanlarında etkisini gösteren kalıcı bir duygusal bağıdır (Bowlby, 2012).

Çocuklar sürekli annelerinin ruh halini tahmin etmekle, onu cezalandırmaması ve iyi davranması için kendisinden ne beklediğini anlamaya çalışmakla meşguldürler. Annelerinin beklentilerine hazır olmak için duyarlı antenler geliştirirler. Çevreleriyle pek ilgilenmezler. Güvenli bağlanma yaşayan çocukların tam tersine, anneleri onlar için rahatlatıcı ve güvenli bir bölge değildir. Çoğunlukla ruh halini kontrol edebilmek için annelerini gözlerler. Bu yüzden bu tür çocuklarda özerklik ve bireysellik yerine belirgin bir bağımlılık duygusu gelişmiştir (Stahl, 2014, 78). Bağlanma davranışı, bu çocukların ayrıca diğer tanıdık erişkinlere yönelme olarak da görülmesine rağmen, anneye yönelme neredeyse her zaman daha önce, güçlü ve tutarlıdır. Babasının eve düzenli geldiği altı ve dokuz aylar arasında bir çocuk, babası belirlediğinde onu neşeyle karşılayacaktır. Fakat ayrılan tanıdık bir erişkinin (anneden başkası) edimsel izlenişi dokuz aylıktan sonraya dek gözlemlenmemiştir. O andan sonra eğer annesi mevcut değilse yanında olan tanıdık erişkini izleme eğilimi olmuştur (Bowlby, 2012, 258).

Annelerinin sürekli değişen ruh halinden kendilerini sorumlu tuttıkları için özdeğerleri çok düşüktür. Tüm çocukların gözünde ebeveynleri daha büyük oldukları

ve hiç yanılmadıkları için onlar kızdığında çocuklar suçu hep kendilerinde ararlar. Saplantılı bağlanan çocuklar, anneleri hırsını onlardan çıkarınca yeteri kadar iyi olamadıkları konusunda bir inanç geliştirirler. Annelerinin değişken davranışları kendilerini reddetmelerine yol açar. Bunu karşılık annelerini yüceltirler. Bu tapınma duygusu çoğunlukla anne ya da ebeveynler tarafından daha da güçlendirilir. Çünkü çocuğa asla yanılmadıklarını ve onun daha çok şey öğrenmesi gerektiğini söylerler. Böylece çocukla, “Ben kötüyüm ama sen iyisin!” şeklinde özetlenebilecek bir içsel program gelişir. Bu programlanma çocuğun yetişkinliğinde de devam eder. Yetişkin olduklarında da sürekli eşlerinin onayını ve takdirini elde etmeye çalışırlar. Sürekli tetikte olan algıları, eşlerinin dile getirmediği beklentilerine karşı çok duyarlıdır. Beklentileri hissettiklerinde derhal itaatkar bir şekilde bunları yerine getirirler. Terk edilmek, içlerine işlemiş olan yetersizlik inancının bir çeşit onaylanması olduğu için tam bir felakettir. Güvenli bağlanabilen insanlarda zaman zaman kaygılanırlar. Onlar da ilişkileri başarısızlığa uğradığında, eşlerinin isteklerini yerine getirmekte yetersiz, kaldıklarını düşünürler. O,değer konusunda kırılındırırlar. Bağlanma stillerinin arasındaki duyulan endişenin ve öz- değer konusundaki kırılmalıklarının ölçüsü ve yoğunluğudur (Stahl, 2014, 79).

Birisine yapışarak bağlanan kişilerin kendilerine zarar veren ilişkilere saplanıp kalmaya eğilimleri olduğunu tahmin etmek için fazla hayal gücüne gerek yoktur. Sevgi duymayan eşlerinin davranışları bu kişileri alışık oldukları gibi kendilerini reddetmeye sürükler. Aslında bu duyguya bağımlı oldukları için de ilişkiden vazgeçmekte zorluk çekerler. Özerklik ve bireysellik duyulan fazla gelişmediğinden çözüm bulmaları zorlaşır. Eşleri ve ilişkileri olmadan yaşayamayacaklarına diğer tüm bağlanma stiline sahip insanlardan daha fazla inanırlar (Stahl, 2014, 79)

2.1.3.3.Tedirgin - Kaçınmacı Bağlanma “Ben Kötüyüm Ama Sen De Kötüsün!”

Tedirgin-kaçınmacı bağlanma stilini benimseyen yetişkinler çocukluklarında güven ve yaklaşma konusunda aşın hayal kırıklığına uğramış kişilerdir. Yaşanan hayal kırıklığının etkilerinin bu kadar derin olmasının sebebi çocuğun bazı karakter

özellikleridir. Bu kişilerin reddedilmeye ve eleştirilme, meye karşı bu derece hassas olma sebepleri muhtemelen duygusal bir karaktere sahip olmalarıdır (Stahl, 2014, 80).

Çoğunlukla mesafeli, soğuk, bazen alaycı, aşağılayıcı ve kötü davranan anneleri vardır. Bebeklik çağlarına boşluk duygusu, reddedilme, yalanlaşmama ve anlayışsızlık deneyimleri damgasını vurmuştur. Anneleri onların gereksinimlerine duyarlı değildir. Genellikle çocukluklarında kendi bağlanma gereksinimleri karşılanmayan anneler bu şekilde davranırlar. Anneleri onlara iyi örnek teşkil etmediğinden kendilerinin de bağlanma sorunları vardır. Çocuklarına karşı fiziksel ve duygusal yakınlık hissetmek ve bağ kurmak onlar için çok zordur (Stahl, 2014, 80)

2.1.3.4. Kayıtsız - Kaçınmacı Bağlanma - “Kendimi De, Seni De Umursamıyorum!”

Kayıtsız bağlananlar da tedirgin bağlananlar gibi çocukluklarında anneleriyle kötü deneyimler yaşamışlardır. Onlar da itici ve mesafeli davranışlarla karşılaşmışlardır. Bu yüzden iki tipin de ilk yaşam deneyimleri birbirine çok benzer. Yaşadıkları ortak deneyimler bir süre geçtikten sonra farklılaşacaktır. Kayıtsız bağlananların yaşadığı ailelerde performans, duygusal olmayan ortamlardan daha fazla önem verildiği ortaya çıkmıştır. Çocuk yüksek beklentileri yerine getirdiği zaman, yetenekleri konusunda duygusal olarak fazla desteklenmese de olumlu bir özdeğer duygusu geliştirecektir. Bu bağlanma tarzını geliştiren çocukların çoğunun, üstün zekâlı olmak gibi doğuştan gelen bazı yetenekleri vardır. Bu sayede sadece ebeveynlerinin değil, öğretmenlerinin ve arkadaşlarının da takdirini kazanırlar. Gördükleri bu ilgi, anne sevgisinden yoksun kaldıklarında sahip olacakları düşük özdeğer duygusunu dengelemelerine yardımcı olur. Annelerine güvenemeyeceklerini ve başarıyı ancak kendi yeteneklerinin yardımıyla elde edeceklerini deneyimlemeleri kayıtsızları aşırı şekilde öz referansa yöneltir. “Ben iyiyim, ama sen iyi değilsin!” sloganını benimseyerek baskın bir bireysellik sergilerler. Görünüşte en yakınları dahil, başkalarına gereksinim duymazlar (Stahl, 2014, 87).

Kayıtsız bağlananlar, çocukluktan kalan tecrit ve terk edilme korkularını tetikleyen tüm içsel duygularını bilinçlerinden uzaklaştırmayı öğreniyorlar. Bilinçaltlarına atılmış olan yalnızlık ve korku, psikolojik savunma mekanizmaları sayesinde artık bilinç düzeylerine çıkmaz. Nörolojik araştırmalar bu tarzda bağlanan çocukların ve yetişkinlerin duygusal uyarımlarının güçlü olduğunu gösteriyor. Duygusal stres altına girdiklerinde, örneğin önem verdikleri birisinden ayrıldıklarında duygularını aşırı yoğun yaşarlar. Bu uyarımlar daha bilinç düzeyine gelmeden hemen bastırılır. Korkularını, artık hiç bir şey hissetmeyene kadar bastırmayı öğrenmişlerdir. Korku yerine kendilerini az ya da çok yara almayacak kadar güçlü hissederler. Bu, bebeklik dönemlerinde hayatta kalabilmelerini sağlayan bir stratejidir, aksi halde her şey onlar için ölümcüldür. Küçük yaşlarda edinilen tüm çocukluk özellikleri gibi bunu da yetişkinliklerine taşırlar. Kayıtsız-kaçıncı bağlanma tarzını benimseyenlerin hepsi aşk konularını aştıklarını düşünürler. Ama aşık olmaya karşı güvende sayılmazlar. Yakınlaşmaya daha az gereksinim duyarlar ama bu arzulan tamamen kaybolmaz. Bir aşk ilişkisine girdiklerinde ruhsal yapılan gereği köşeye sıkıştırılır. Çünkü bir ilişkide yakınlaşmanın yoğunlaştığı ölçüde bastırdıkları bağlanma arzuları güçlenerek çocukluktan kalan dehşet verici korkularını uyandırır. Korkular savunma mekanizmalarını delerek su yüzüne çıkmaya ve eskiden yaşadıkları ümitsiz bağlanma deneyimlerini hatırlatmaya başlar. İşte bu yüzden bu tehlikeli bağlanma arzusunun yenilerek yok edilmesi gerekir. Bunu yapabilmeleri için kitabın ilk bölümünde bahsettiğim kaçış, saldırı ve dona kalma gibi savunma stratejileri onlara yardımcı olacaktır. Tedirgin bağlananlar gibi onlar da eşleri için katlanılması çok zor olan yakınlaşma ve uzaklaşma arasında gidip gelirler. Hem tedirgin hem de kayıtsız bağlananların ilişkilerine katkıda bulunmak için motivasyonlarının olmaması dikkat çekicidir. Kişisel özgürlükleri her şeyden önce geldiği ve ilişkilere değer vermedikleri için kendilerini ya da olayları değiştirmek istemezler (Stahl, 2014, 87)

2.1.4.Gelişim Dönemi ve Bağlanma

Bağlanma davranışı birçok çocuk tarafından neredeyse üçüncü yılın sonuna dek çok güçlü ve düzenli bir şekilde sergilenir. Sonra bir değişim meydana gelir. Bu, kreş öğretmenlerinin ortak deneyimleriyle gayet iyi örneklendirilmiştir. Çocukların

çoğu yaklaşık iki yıl dokuz aya ulaşana dek kreşe verildiklerinde annelerinden ayrılmalarına üzürlüler. Ağlamaları kısa bir süre devam etmesine rağmen yine de sessiz ve pasiftirler ve daima -annelerinin onlarla kalmasını istedikleri ortamda davrandıklarının aksine öğretmenden ilgi isterler. Bununla birlikte çocuklar üçüncü doğum günlerine ulaştıktan sonra annelerinin geçici bir süre olmayışını çok daha iyi kabul edebilirler ve diğer çocuklarla birlikte oyunla meşgul olabilirler. Pek çok çocukta değişimin neredeyse aniden meydana geldiği görülmektedir bu yaşta bazı olgunluk eşiklerini geçtiği ileri sürülmektedir (Bowlby, 2012, 262). Bebeğin kendine dair öznel perspektifi, tamamen sosyal bir dünyaya dalmış haldedir. Ve bakıcıları ile bebeğin iletişimde bulunabilmesi için gereken zemini sunar, onlarla iletişim kurmasını sağlar. Onların yaptıklarına ve kendisiyle iletişim kurma çabalarına anlam verir, yaşamakta olduğu kültürel ortamın ilk unsurlarını edinmeye başlar (Schore, 2012, 17).

Bebeğin ilk öğrenme deneyiminin büyük bir bölümünü sözler değil, görsel ve işitsel resimler ile sesler oluşturur. Bunlar beyin oluşurken ve gelişirken erken dönemde sağ yarımküreye dağınık olarak yerleşirler. Bunlar semantik bellekte değil örtülü yöntemsel bellekte depolanır. Bu içsel çalışma modeli birey tarafından hayatı boyunca kullanılır. Bu, duygu yüklü kişilerarası ilişkilerde düzenleme yapabilmek için kullanılır (Schore, 2012, 42). Bebek, annenin bakışına ve anneye odaklanırken anne de ona bakışlarıyla karşılık verir ve böylece karşılıklı iletişimin aktarılacağı güçlü bir kanal sağlanmış olur. Duygu düzenlemesi yüz yüze etkileşimle gerçekleşir. Anne ve çocuk duygusal davranışlarının yoğunluğunu birkaç saniyede senkronize bir şekilde ayarlar (Masterson, 2008, 29). Bağlanma korkuları genellikle çocukluğun ilk gelişim yıllarında, bebeklikle iki yaş arasında oluşur. Bu dönemde çocuk yakın çevresindeki kişilerin bakımına ve ilgisine muhtaçtır. Çocuk ile ebeveynleri arasında bu süre içinde iyi bir ilişki kurulamazsa ya da gereken bakım veya ilgi yeterli değilse, çocukta ilişkiler konusunda güven yerine korku gelişir. Bağlanma korkusu, bilinçaltımızda yatan ve temelleri çocukluk çağında atılan derin ve varoluşsa! bir korkudur. Bu korku, etkilenenler için kişisel bir ölüm-kalım meselesidir (Stahl, 2014, 27)

Temel değişim, üçüncü doğum gününden sonra birçok çocuğun bir akraba ya da okul öğretmeni gibi ikinci derecedeki bağlanma figürleriyle güven hissedecek yabancı bir yerde bulunabilmesidir. Böyle olsa da güvenlik duygusu koşulludur. Öncelikle ikincil figür tanıdık kişilerden tercihen annesiyle birlikteyken tanıdıklarından olmalıdır. İkinci olarak çocuk sağlıklı olmalıdır ve tehlike algılamamalıdır. Üçüncüsü, annesinin nerede olduğunun farkında ve onunla kısa sürede yeniden temas kurabileceğine emin olmalıdır. Bu koşulların yokluğunda oldukça “anneci olmaya devam etmesi ya da başka davranış huzursuzluğu geliştirmesi mümkündür (Bowlby, 2012, 263).

İnsanın yaşamının ilk iki yılının bağlanma yeteneği kazanmasında önemli bir rolü vardır. Ama insanın daha sonraki gelişiminde bu tek başına etkili değildir. Bağlanma yeteneği, kişinin sonraki yıllarda gösterdiği gelişimden güçlü şekilde etkilenir. Ama genellikle annenin ve ebeveynlerin yetiştirme tarzları etkisini devam ettirir. Bebeğine duyarlı şekilde yaklaşmayan bir anne, çocuğu büyüdüğünde onun gereksinimlerini algılayamaz. Tabii ki farklı yaşam şartlarına göre bunun istisnaları vardır (Stahl, 2014, 71). Üzüntü veya sıkıntının büyüklüğünü, bağlanmanın bireyin mizaç farkına ve sahip olduğu tecrübeye de bağlı olarak değişebileceğini vurgulamaktadır. Bowlby’a göre, çocuk sık sık yalnız bırakıldıktan sonra kendisiyle tekrar birlikte olunacağını biliyorsa veya ayrılıktan sonra tekrar bir araya geldiğini öğrenmiş ise, bu durum, çocuğun ayrılma şartlarına daha iyi uyum sağlamasına yol açabilecektir. Eğer çocuğun hayatı yerleşik bir düzende ve alışık olduğu bir çevrede oyuncakları ile birlikte geçiyorsa, bu da onun endişesini azaltacak; ancak bebek ve bakıcısı arasındaki ayrılık uzun bir süre devam edecek olursa, sonuç vahim bir anaclitik depresyon olayının veya Bowlby’m kullandığı bir terimle sevgisizlik psikopatisi halinin yaşanmasına sebep olacaktır (Yörükan, 2015, 28). Çocukluklarında yaşadıkları dehşet verici güçsüzlük ve reddedilme deneyimlerine tepki olarak aşın güce gereksinim duyarlar. Etrafa sevimsiz görünmemek ve yollarında ilerleyebilmek için belli etmeden akıllı taktikler ve ölçülü pasif saldırılarla bunun tadını çıkarır. Ailelerine ve özel hayatlarına değer vermemelerine rağmen, davranışlarını kontrol edebilmeleri ve üstün yetenekleri sayesinde mesleklerinde çok başarılı olurlar. Onları. politika ve ekonomi alanlarında görebilirsiniz. İpleri

maharetle oynatarak diğerklerinin yollarından çekilmelerini sağlarlar. Bunu öylesine beceriyle yaparlar ki. insanlar üzerinde genellikle iyi izlenim bırakırlar (Stahl, 2014, 90)

Bu nedenle üçüncü doğum gününden sonra pek çok çocuk önceki haline göre çok daha az ısrarcı ve daha seyrek bağlanma davranışı göstermelerine rağmen yine de önemli bir kısım davranış devam eder. Dahası zayıflamasına rağmen dört yaşındakilerde görülenden çok farklı türde olmayan bir bağlanma davranışı anaokulu boyunca sürmektedir. Ayrıldıklarında beş altı yaşlarında hatta daha büyük çocuklar, ebeveynlerinin ellerini tutmaktan hatta sıkmaktan hoşlanırlar ve eğer ebeveyn bunu reddederse sinirlenirler. Başkalarıyla oynarlarken herhangi bir şey kötü giderse önce ebeveynlerine ya da ikincil ebeveynlerine dönerler. Eğer hafif bir korkudan fazlaysa hemen temas ararlar. Böylelikle sıradan bir çocuğun gecikme sürecinde bağlanma davranışı, bütün hayatında dominant bir aşama olarak devam eder (Bowlby, 2012, 264). Ayrıca yakın çevredeki büyük baba, büyük anne, kardeşler ve yaşıtlar gibi diğerk kişilerin çocuğun gelişimindeki etkilerini unutmamak gerekir. Birçok çocuğun fazlasıyla meşgul olan annesinden göremediğı sıcaklık ve yakınlığı büyük annesinde bulması sık görülen bir olaydır (Stahl, 2014, 72)

Ergenlik boyunca bir çocuğun ebeveynine bağlanması değişir. Diğerk erişkinler, ebeveynlere eşit ya da daha büyük bir önem verir. Akranlara karşı olan cinsel çekim artmıştır. Erişkin yaşamdaki bağlanma davranışının, çocukluktaki bağlanma davranışının açık devamı olması, erişkin bağlanma davranışının kolaylıkla edinilir olmasına yol açan koşullarla ortaya çıkar- Hastalıkta ve afette erişkinler başkalarından talepkar olurlar; am tehlike ve felaket durumlarında bir kişi elbette tanıdığı ve güvendiğı başkasında yakınlık arayacaktır (Bowlby, 2012, 264). Bağlanmayı tanımak İçin yaşamımız boyunca yakın İlişkide olduğumu/ insanlara sadece psikolojik olarak değil biyolojik olarak da bağlı olduğumu/ söylenebilir. Eşimi/ bize “Nasılsın? İyi misin?” diyor. Ve fizyolojimiz düzenlenmeye başlıyor, kalp atışlarımız azalıyor, kortizol azalıyor, stres azalıyor. Bütün zamanlar da, içsel fizyolojimizi düzenlemek için, birbirimizi kullanıyoruz, derin dostluklarda. Dilin kopması, sağ beynin iletişim eksikliklerine düşmesi gerçekten bağışıklık sistemi ve

duygusal durumlar üzerine negatif etkide bulunur. O yüzden sağ beyin ve bağlanma sistemlerinin bağışıklık sistemi üzerinde, fizyoloji üzerinde çok büyük etkisi vardır. Sadece anne bebeğin fizyolojisini düzenlemiyor, bebekte annenin fizyolojisini düzenliyordur (Schore, 2012, 20).

2.1.5.Bağlanmayla İlgili Duygu Durumları

Bağlanma korkusu, bağ kurma ve spontane bağlanma, hissetme ve diğer duygu durumları açıklanmıştır.

2.1.5.1. Bağlanma Korkusu

Bağlanma korkusu olanlar eşlerine veya birlikte oldukları kişilere mutlaka acı çektirirler. Böylece bu korku yalnızca kendilerinin değil, birlikte oldukları kişilerin de sorunu haline gelir. Çoğu kolay yolu seçerek, diğerinin bu oyunu devam ettirmesinin, yani ilişkiyi sürdürmesinin onun sorumluluğunda olduğunu, isterse her zaman gidebileceği fikrini savunuyor. Bu bakış açısı yanlış olmamakla beraber, kendi sorumluluklarını görmezden gelmelerine ve karşılarındakileri suçlamalarına sebep olur. Bağlanma korkusu olan insanların, eşlerinin onları terk etmekte zorlanmasında önemli katkıları vardır (Stahl, 2014, 13) Araştırmacılar, davranışçı öğrenme teorisi yerine, doğuştan olan sosyal eğilimlerin çocuğu anneye bağlayan bir süreç olduğu görüşünü benimsemişlerdir. Araştırmalarını, bu görüşü temellendirmek; bağlanma konusunu tanımlamaya yarayacak verileri toplamak, bağlanma objelerini, bağlanma yaşını veya yaşlarını, şiddetim ve bağlanacak bireyler arasında ortaya çıkacak farkı belirlemek amacıyla düzenlemişlerdir. Bu amaçla, yedi ayrılık durumunda, çocuklar tarafından dile getirilen protesto davranışlarını ölçmeye çalışmışlardır. Bu süreçte,

- 1) bebek bir odada yalnız bırakılmış,
- 2) tanışık olmadığı bir kişiyle birlikte bulundurulmuş,
- 3) evinin dışında bebek arabası içerisinde yalnız bırakılmış,
- 4) bir alışveriş yerinin dışında kendi arabası içinde yalnız bırakılmış,
- 5) gece evinde portatif karyolası içerisinde yalnız bırakılmış,
- 6) bir yetişkin tarafından kucağa alındıktan sonra yere bırakılmış,

7) çocuk arabasındayken veya sandalyesinde otururken yanından geçip gidilmiştir. Bu araştırma, böylece bir önceki bölümde Bowlby tarafından önerilen çevre şartlarının birçoğunu araştırma konusu yapmaya çalışmıştır (Yörükan, 2015, 88).

Bağlanma korkusunun gerçek bir korku okluğunun bilincine varın. Bu korkuya sahip kişiler, korkan ve kendini tehdit altında hisseden her insan gibi davranırlar. Korku duyulduğunda gösterilen tipik reaksiyonlar saldırmak, kaçmak ya da hareketsiz kalmaktır. Beynimiz bir tehdit karşısında sadece bu üç yolla tepki göstermeyi bilir. Korku belirtileri kendini çarpıntı, mide bağırsak sorunları, nefes alamama, terleme gibi değişik şekillerde gösterir. Bağlanma korkusu yaşayanlar bu korkuyu net şekilde algılamazlar, sadece ilişkilerinde onları mutsuz eden tuhaf bir rahatsızlık, özgürlük arzusu ve huzursuzluk hissederler (Stahl, 2014, 27)

2.1.5.2.Bağ Kurma ve Spontane Bağlanma

Bağ kurma ve spontane bağlanma sürecinin bir karşılaştırmasını yapmaktadır. (Yörükan, 2015, 58):

1. İnsan yavrusunun gösterdiği her tepki, önce geniş bir uyaran grubuna karşı olmakta, daha sonra da sınırlı bir uyaran grubuna karşı verilmektedir. Bu tepki, birkaç ay sonra bir veya birkaç belirli kişiden kaynaklanan uyarılara karşı olmaktadır.
2. Gösterilen tepki başka başka uyarılardan ziyade belli cinsten uyarılara karşı sosyal olarak verilmiş bir tepki olma eğilimi göstermektedir.
3. Bir bebek bir şahısla ne derece çok karşılıklı ilişki içerisinde bulunuyorsa, o şahsa olan bağlılığı da o derece güçlü olmaktadır.
4. Farklı yüzleri ayırt etmeyi öğrenme, çoğunlukla, dikkatli bir işaretleme ve dinleme devresini takip eden bir maruz kalma öğrenmesinin (exposure learning) bu işte bir rol oynadığını akla getirmektedir.
5. Bebeklerin büyük kısmında bir figüre bağlanma davranışı ha-yatın ilk yılında meydana gelmektedir. Muhtemeldir ki, bağlanma davranışında en hazır olunan hassas devre bu ilk yıldır.

6. Herhangi bir duyarlı safhanın yaklaşık altı haftadan önce başlaması mümkün görülmemektedir; bundan birkaç hafta sonra bu devrenin başlama ihtimali mümkün görünmektedir.

7. Bebekler, yaklaşık olarak altı ay geçtikten sonra, daha belirgin bir şekilde, sekiz veya dokuz ay geçtikten sonra, önceki dönemlere oranla yabancı figürlere karşı daha fazla bir korku davranışı göster-me eğiliminde bulunmaktadır. Bu gibi korku tepkilerinin gittikçe artan sıklığı ve güçlenişi nedeniyle yeni figürlere bağlanma, birinci yılın sonuna doğru ve daha sonraki yıllarda daha güç olmaktadır.

8. Bir bebek, belli bir figüre bir kere kuvvetli bir şekilde bağlandığı zaman, o figürü diğerlerine tercih etme eğiliminde olmakta, ayrılma durumunda bile bağlanması devam etme eğilimi göstermektedir,

2.15.3.Hissetme

Annenin yüzü, bebeğin hayatındaki en güçlü görsel uyarandır. Doğrudan bakışma sadece sevgiyi değil güçlü, saldırgan mesajları da iletebilir (Schore, 2012, 60). Bağlanma davranışından başka hiçbir davranış formu, daha güçlü bir hisle bir araya gelemez. Onun yöneldiği figürler sevilir ve ortaya çıkışı neşeyle karşılanır. Bir çocuk, birincil bağlanma figürünün tartışmasız bir şekilde yanındaysa ya da kolaylıkla ulaşım alanındaysa güven hisseder. Kaybetme korkusu anksiyete yaratır ve gerçekten kaybetmek üzücüdür. Dahası her ikisinin de öfke uyandırması olasıdır. Tüm bu konular bu çalışmanın ikinci ve üçüncü ciltlerinde daha derinlemesine incelenmiştir (Bowlby, 2012, 267). Ayrıca çocuklar anlaşmazlıklarla başa çıkabilmeyi de öğrenirler. Öfkenin ve saldırganlığın bastırılmadan veya bilinçaltına itilmeden hissedilmesi gereken duygular olduğunu, sadece ölçülü ifade edilmeleri gerektiğini öğrenirler. Ortada bir anlaşmazlık varsa bu onlarla konuşulabilir ve yapıcı tartışmalar yapılabilir. Onların gizli saldırganlığın çeşitli numaralarına gereksinimleri yoktur. Ayrıca aktif saldırganlığın belirtisi olan fiili öfke patlamaları da yaşamazlar (Stahl, 2014, 104).

2.1.5.4.Bağımlılık ve Bağımlı Olma

Sosyalleşme, en etkili olduğu küçük yaştan bu yana, davranış kurallarını, insan söz konusu olduğunda inanç ve tavır takınma şekillerini benimsemeyi, toplumun bir üyesi olarak etkili bir fonksiyonda bulunmayı sağlayan devredir. Bireyin toplumca kabul edilebilir davranışları öğrenmesini ve bunları içselleştirerek kişiliğinin bir parçası haline getirmesini sağlayan, süreçtir (Yörükan, 2015, 48). “Bağımlılık” ve “Bağımlı Olma” terimleri, çocuğun fizyolojik tatmin kaynağı olarak annesine bağımlı olduğundan dolayı annesiyle bağlı olduğu düşüncesinden elde edilmektedir. Bununla birlikte neredeyse tamamen yanlış olan bir teoriden elde edildiklerini bir kenara bırakırsak bu terimlerin kullanılmaması için başka pek çok güçlü neden vardır (Bowlby, 2012, 285).

Bir anne figürüne bağımlı olmak ve ona bağlı olmak çok farklı şeylerdir. Bu nedenle yaşamın ilk haftalarında bebek annesinin bakımına hiç şüphesiz bağımlıdır fakat henüz ona bağlı değildir. Diğer taraftan sonradan yabancılar tarafından bakılan iki ya da üç yaşında bir çocuk, o anda annesine bağımlı olmamasına rağmen güçlü bir şekilde ona bağlı olmaya devam ettiğinin açık kanıtını gösterebilir (Bowlby, 2012, 285). Yetişkin seviyesinde bulunan sosyalleşme etkenleri olarak etkilemeyi sağlayacak olan bireyler, henüz küçük yaşta olan sosyalleşmesini istedikleri bireyleri etkilerken kendileri de farkında olarak veya olmayarak, yaşanan süreçten etkilenmekte ve bir anlamda yeni davranışlar öğrenerek sosyalleşmektedir. En somut haliyle annelik yapan kimse veya anneyle çocuk arasındaki etkileşimde görmekteyiz. Böyle bir etkileşimde, annenin her davranışına çocuğun gösterdiği tepki, annenin davranışına tekrar şekil vermesine sebep olmaktadır. Yaşanan süreç şu gerçeği göstermektedir ki, insan yavrusu, yeni doğduğu dönemden başlayarak pasif bir yaratık değildir; aynı zamanda isteklerini kabul ettiren, karşısındakinde değişiklik isteyen bir varlıktır (Yörükan, 2015, 48).

Mantık olarak “bağımlılık” sözcüğü bir bireyin varoluşu için başkasına bağlı olma ölçüsüne atıfta bulunur ve fonksiyonel bir söyleme sahiptir. Oysaki burada kullanıldığı gibi bağlanma bir davranış biçimine atıfta bulunur ve sadece tanımlayıcıdır. Bu farklı anlamların sonucu olarak bağımlılığın doğumda maksimum

olup olgunluğa ulaşana dek sabit bir şekilde azalırken bağlanmanın doğumda hiç olmayıp bebek altı ayı geçene dek güçlü bir şekilde belirgin olmadığını görmekteyiz (Bowlby, 2012, 285).

2.1.5.5. Savunma Stratejisi Olarak Saldırmak

Yakınlaşmaktan korkarak araya mesafe koymak için kullanılan bir diğer savunma yöntemi saldırıya geçmektir. Saldırganlık, bedensel saldırıları da içerdiği halde ben burada sadece sözel saldırılardan bahsedeceğim. Burada sözü geçen saldırılar, zehir saçan sivri bir dille, edepsizce yapılan yorumlar ve kavgaları kapsıyor. Bazen yapılması gereken ve sonu kavgayla biten tanışmalardan farklı olarak bu saldırılar, yakınlaşmaya karşı savunma amaçlı olan yıkıcı bir dürtüyle yapılır. Bağlanma korkusu içermeyen ilişkilerde yaşanan anlaşmazlıklar ve tartışmalar ilişkiyi düzeltmeye, iyileştirmeye yöneliktir. Burada sözünü ettiğim saldırı ise karşıdakini uzaktan vurarak öldürmek için yapılır. Bu davranışın altında yatan dürtü, karşıdakini ilişkiyi bitirmesi için bilerek veya bilmeyerek kendinden olabildiğince uzaklaştırmak olabilir. Ama bu saldırganlığın, bağlanma fobisi olan biriyle isteyerek beraber olmayı seçen kişileri de tetikleyeceğini unutmamak gerekir. Bağlanma fobisi olanlar eşlerinin talepleri karşısında kendilerini tehdit altında hissederler. Tehdit daima saldırganlığı doğurur. Bağlanma fobisi olanlar içlerinde çocukluklarından kalan bir saldırganlık eğilimi taşırlar. Yani istisnasız hepsinin içinde büyük miktarda öfke ve meydan okuma birikmiştir (Stahl, 2014, 47)

2.1.6. Bağlanmayı Etkileyen Faktörler

Bağlanmak ve ayrılmak tüm yaşamımız boyunca, ölene kadar karşılaştığımız olgulardır (Stahl, 2014, 67). Bu bağlamda etkileyen faktörleri anne, baba ve diğer başlıklarıyla aşağıda incelenmiştir.

2.1.6.1. Annenin Rolü

Yetişkinliğimizde bağlanabilen kişiler olup olmamamız büyük ölçüde annemizle yaşadığımız çocukluk deneyimlerine bağlıdır. Yani beynimizin bağlanma olgusunu “güven, sıcaklık ve koruma” ile mi yoksa “terk edilmek, yalnızlık ve korku ile mi bağdaştırdığı ile ilgilidir. İki veya üç yaşına kadar yaşadıklarımızı ve ilk

deneyimlerimizi hatırlayanlarız. Bu yüzden bağlanma korkularını yöneten en büyük güç bilinçaltımızdadır (Stahl, 2014, 69). İnsanlarda ilişki kurma (bonding) süreci, bağlanma davranışının başlangıç safhasını (evresini) oluşturmaktadır. Doğumdan hemen sonra yapılan davranışları araştırma konusu yapan bazı bilim adamları, insan yavrusu için de bir hassas devrenin bulunduğu hipotezini benimseyerek, imprinting olayına benzeyen bir sürecin hem çocuk hem de annesi için geçerli olabileceği görüşünü benimsemişlerdir (Yörükan, 2015, 48). Yaşamın ilk yılı boyunca bağlanma davranışının gelişimini tanımlamak için iki temel kriter kullanılmaktadır: Anne ayrıldığında ağlama ve izleme ve döndüğünde karşılama ve yakınlaşma. Diğer kriterler, genelde dördüncü ayda gözlemlenen anneye farklı gülümseme, anneye hareket etme ve çocuk tehlike duyduğunda anneye yapışmadır. Daha ileri bir belirti bağlanan çocuğun annesinin varlığında ve yokluğunda davrandığı farklı biçimlerdir (Bowlby, 2012, 266).

Bebek doğduğunda tamamen anneye bağımlıdır. Yaşamının ilk aylarında kendinin ve annesinin birbirlerinden ayrı insanlar olduğunu dahi bilmez. Bebek dünyaya sadece gereksinimleri ve duygulanımlarıyla gelir. Duygu dünyası mutluluk ve mutsuzluktan ibarettir. Mutsuzluk duygusu açlık, susuzluk, soğuk, sıcak veya bedensel şikâyetler sebebiyle ortaya çıkabilir. Bebek mutsuzlukla başa çıkamaz, hissettiği güçlü stres sonucunda bağırırmaya ve ağlamaya başlar. Annenin görevi bebeğin stresini hafifletmek, onu teskin etmek, doyurmak, ısıtmak ve teselli etmektir. Bebek, mutsuzluğunun giderilmesinin yanı sıra doğuştan sosyal ilişkilere ve insani ilgiye de gereksinim duyar. Yani annenin görevi sadece bebeği teselli ve teskin etmek değil, insanlar arasındaki ilginin ve konuşmanın verdiği mutluluğun bir parçası olmasını sağlamaktır (Stahl, 2014, 69). Bowlby bağlanma teorisinde şöyle der: “Anne-bebek bağlanma iletişimleri en güçlü hisler ve duygular eşliğinde meydana gelir. Bu bağlanma ve iletişimlerin meydana geldiği bağlam; yüz ifadesi, duruş, ses tonu, fizyolojik değişiklikler, hareket temposu ve yeni başlayan eylemden oluşur.” Yani yüz yüze karşılıklı bakışma, görsellik, yüz ifadesi, işitsellik, prozodi (sesin müzikal tonu), dokunma ve davranışa ilişkin duygulanım iletişimlerini içeren karşılıklı bakışmalar esnasında, psiko-biyolojik olarak uyumlanmış bakıcının davranışı duruma bağlı olup, bebek tarafından kolayca tahmin edilebilir ve manipüle

edilebilirdir. Yani yaptığı şey bebeğin ona gönderdiği şeye bağlıdır. Kendisini tavırlarında tahmin edilebilir yapar, o yüzden mesela yüzü çok ifadeci, çok dışa vurumcudur. Orada, o anda bebeğin istediği şeyi vermeye uyumludur. Ve birbirlerini anlarlar. Bağlanma bağı anne kurmaz, ikisi tarafından ortaklaşa oluşturulur (Schoore, 2012, 18).

Bowlby'a göre bağlanmanın meydana gelmesinde etkili olan hassas devre, insan yavrusu için yaklaşık olarak iki buçuk yaştan Önceki bir döneme rastlamaktadır. Ona göre, bu yaştan sonra çocuk kuvvetli bir şekilde bağlanma kabiliyetini kaybetmektedir; diğer canlılarda olduğu gibi insan yavrusunda da bağlanma erken yaşlarda olmaktadır. Bowlby, bağlanmanın doğumdan hemen sonraki haftalarda düşük bir seviyede bulunduğunu, ikinci ve üçüncü aylarda artan bir seviye gösterdiğini; altı aylık bir süre geçtikten sonra ise bağlanma unsurlarının kendisini açık seçik bir şekilde göstermeye başladığını söylemektedir.' Daha sonraki çalışmalar, hassas devrenin beyinsel-sinir- sel gelişme ile ilgili bulunduğunu; altı aydan on sekiz-yirmi dört aya kadar süren bir devrede, çocukların tanıdık olmayan kimselere karşı ihtiyatlı veya çekingen bir şekilde tavır takındıklarını, bu da hassas devrenin bu dönemde etkili olmaya başladığını ortaya koymuştur (Yörük, 2015, 56).

Bebek ilk yaşlarından itibaren hareketlerini kontrol etmeyi öğrenir. Elleriyle daha güçlü kavrar, sırtüstü yatarken yüzükoyun dönmeyi öğrenir, emeklemeye ve bir yaşına geldiğinde de adım atmaya başlar. İlgi ve gıda gereksinimini de kendi yönetmeye başlar, biberonunu veya annesini yakalar, emekleyerek annesine doğru gider veya başka yöne döner. Doğru olan anne ve bebeğin birbirleriyle uyum içinde olmalarıdır. Anne giderek bebeğinin verdiği sinyalleri daha iyi anlamaya başlar ve ona göre tepki gösterir. Çocuk ise annesinin onu anladığını bilir, gereksinmelerinin karşılanmasında kendi etkisinin de olduğunu öğrenir. Annesinin, onun istediği gibi tepki göstermesini sağlayabildiğini deneyimler. Sadece ilgi görme arzusu değil, özgürlük arzusu da duyar. Ne kadar serbest hareket edebilirse çevresini o kadar iyi tanıyabilir. Çocuğun ilgiye olan açlığını giderebilmek için, dünyayı öğrenebilmesi için onu ne ölçüde serbest bırakmak gerektiğini bilmek önemlidir. Çocuğun annesi

ile bağ kurabilmesinin temel şartlarından biri, annenin onun gereksinimlerini hissedebilmesidir. (Stahl, 2014, 69).

Belirli süreler için yetişkinlere bağımlı olmak diğer canlılara nazaran daha uzun sürdüğü içindir ki, bağlanma daha büyük bir önem kazanmaktadır Nitekim anne yavrusuna bakmadığı veya çocuğuna sahip çıkmadığı, onu beslemediği, sıcak tutmadığı, engellemediği veya cezalandırmadığı; yavru ise uyum davranışında bulunmadığı, gerekli yakınlığı, birlikteliği göstermediği zaman yeni bir nesli üretmek mümkün olamamaktadır. Bu durumda yavru ehlileşememekte veya sosyalleşememekte, türünün bir üyesi olamamakta, grubunun davranışlarını benimseyemediği için, yemeyi, eşleşmeyi, belli sesler çıkararak haberleşmeyi bile öğrenememektedir. Beşeri açıdan “insan” olamamaktadır. Bunun içindir ki interaktif bir ilişki içerisinde bulunmak, bağlanarak sosyalleşmek, hayati önemi bulunan bir süreç olmaktadır (Yörükan, 2015, 2).

İhtiyaç duyduğu anlarda annesinin yanında olması, yalnız kalmak istediğinde ise onu rahat bırakması sonucunda çocuk annesine güvenilebileceği deneyimler. Anne tesellinin ve güvenin kaynağı haline gelir. Çocuğun çevresindeki ilginç insanlara ve olaylara yönelerek özgürlük arzularını gerçekleştirebildiği güvenli bir temel teşkil eder. Annenin duygusal davranışları sayesinde çocuk ilişkilere güven duymayı, yani temel güveni öğrenir. Bu güven, dünyada hoş karşılanma ve kabul görme duygusudur. Bu duygu bütünsel olarak algılanan bir deneyimdir. Çocuk, kabul görme ve güven duygusunu bedeninde mutluluk olarak hisseder. Yetişkin olma yolunda da bu duyguyu hep yüreğinde taşır. O dönemin izleri hafızamızda ve bilincimizde ver almasalar bile ruhumuza kazınmıştır (Stahl, 2014, 69).

Bağlanma, yavru ile kültürleşmiş ve sosyalleşme amili olan bir anne veya annelik yapan kişi veya kişiler arasında oluşmuş bulunan, sevgiye ve ilgiye dayalı bir bağ kurma olayıdır. Zaman içerisinde, belli bir kritik devrede meydana gelmesi gereken bağlanma, en büyük yarayı erken yaşta anneden ayrı düşmekle almakta, sonuçta çocuğun bir annelik mahrumiyeti, bir ayrılma ve güvensiz olma endişesi yaşamasına sebep olmaktadır. Bağlanmanın zedelenmesi aynileşmeyi, sonraki

hayatta güven verici ilişkilerin kurulmasını zorlaştırmakta, hatta imkânsız hale getirmektedir. Bu zedelenmenin be- dense), fizyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel pek çok etkisinin bulunduğu, kitabımızda çeşitli araştırma sonuçlarına dayanılarak gösterilmektedir. Ayrılma ve ihmal sebebiyle meydana gelmiş olan güvensiz bir bağlanma, kişinin günlük hayatını düzenlemede, uyum sağlamada güçlükler yaratmakta; ruhsal bozukluklara zemin hazır-lamanın yanında, insanları sevmeye, onlarla iyi ilişkiler kurmaya, sağlam evlilikler yapmaya, boşanma ve kıskançlık krizleri yaşamaya, herhangi bir stres olayının başarılı bir şekilde üstesinden gelmeye, başkalarına sosyal yardımda bulunmaya, hatta yurt sevgisi göstermeye ve tanrıya bağlanmaya varıncaya kadar insanoğlunun sonraki hayatını etkilemektedir; karşılaştığı problemleri, erken yaşta yaşadığı bir bağlanma tarzına, cognitive bir süreçle hafızasına yerleştirdiği bir içsel çalışma modeline uygun düşecek şekilde çözmeye çalışmaktadır (Yörükan, 2015, 3).

2.1.6.2. Babanın Rolü

Çoğu çocuk anne ve babası ile büyüdüğü için, babanın çocuk ve aile arasında sabit bağların kurulmasındaki önemli rolü vardır. Bielefeld Üniversitesi'nden Karin ve Klaus Grossmann çiftinin 22 yıl boyunca yüz çocuğun gelişme sürecini takip etmeleri sayesinde babanın bu konudaki rolü yakından incelenmiştir. Sadece yaptıkları incelemelerde değil, bilimsel araştırmalarda da çocukların eğitiminde babaların annelerden farklı roller ve görevler üstlendikleri anlaşılmıştır. Genellikle babalar çocukların bakımına fazla katkıda bulunmazlar. Babalar ve çocuklar arasındaki bağ daha çok oyun oynayarak kurulur. Anneler güvenli ve kucak açan bir bakıcı olurken babalar ilginç birer oyun arkadaşıdır. Çocuklarını yardımsız yapmaya cesaret edemeyecekleri heyecanlı ve yeni deneyimler için teşvik ederler. Anneler ise kaygıyla korumaya eğilimlidirler. Bazı durumlarda anneler, bu korumacı düşkünlük yüzünden endişeli bakışlarını babaları ile oynayan çocuklarından ayıramazlar. Bazıları bunu abartarak tehlikeli olduğunu düşündükleri için çocuklarını babaları ile yalnız bırakmaktan kaçınırlar. Bazı toplumlarda ve geleneksel olarak babalar çocuklarını bilmedikleri şeyleri denemeleri için cesaretlendirir ve bu arada bildiklerini öğretirken onları hayata hazırlarlar. Çocuklara bisiklete binmeyi ve yüzmeyi öğretir, onlarla birlikte ağaçlara tırmanır, ilk defa ata bindirir, ormana keşfe

götürür, alet edevat kullanmasını öğretir çocukların babaları varsa bu görevler onlara düşer. Böylece annenin yükü alır. Çocukların da bilgisi artar (Stahl, 2014, 73)

Bir bebeğin aynı yaşta veya kendisinden biraz büyük bir çocuğa bağlanabilmesi, bağlanma davranışının fizyolojik ihtiyaçları karşılayamayacak kadar küçük bir figüre yönelik olarak geliştirilebileceğini de göstermektedir. Bu durum ileri yaşta olan bir figüre bağlanma açısından da doğru bulunmuştur (Yörük, 2015, 67).

2.1.6.3.Diğerleri

Bağlanma davranışı, bu çocukların ayrıca diğer tanıdık erişkinlere yönelme olarak da görülmesine rağmen, anneye yönelme neredeyse her zaman daha önce, güçlü ve tutarlıdır. Babasının eve düzenli geldiği altı ve dokuz aylar arasında bir çocuk, babası belirlediğinde onu neşeye karşılayacaktır. Fakat ayrılan tanıdık bir erişkinin (anneden başkası) edimsel izlenişi dokuz aylıktan sonraya dek gözlemlenmemiştir. O andan sonra eğer annesi mevcut değilse yanında olan tanıdık erişkini izleme eğilimi olmuştur (Bowlby, 2012, 258). Yaşamının ilk yıllarında kötü şartlarda büyüyerek gelişemeyen bir çocuk da sonraki yıllarda şefkatli bir bakıcı aileye verildiğinde önceden oluşamayan bağlanma yapısını yeniden kazanabilir. Ama nörobiyolojik çalışmalar böyle durumlarda az da olsa bir donanım hatası kaldığını göstermiştir. Ben, insanın psikolojik programının ilerleyen yaşlarda yeniden şekillendirilebildiğine inandığım için nörobiyolojik bakış açısına karşı çıkıyorum. Donanım hataları olan ve değişerek az da olsa bağlanma yeteneği kazanan danışanlarımı gözlemledim. Endişe duyulan durumlarda akıl yoluyla her işin üstesinden gelinir (Stahl, 2014, 71).

2.1.7.Bağlanma İle İlgili Araştırmalar

Büyükşahin (2001), yakın ilişkiler kurabilen ve kuramayan bireylerin, bağlanma stillerini, benlik saygısını stresle başa çıkma tarzlarını incelemiş ve inceleme sonucunda; Yakın ilişki kuramayan bireylerin yakın ilişki kurabilen bireylere kıyasla daha fazla yalnızlık hissettikleri, yine yakın ilişkisi olanlarda stresle

başa çıkmada iyimser bir tarz kullanıldıklarına, erkeklerin daha çok güvenli bağlandıklarına ulaşılmıştır.

Konyalıoğlu (2002) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, erkeklerin kızlara göre, daha çok güvenli, kaçınan ve kaygılı bağlanma stili geliştirdiklerine, evli bireylerin güvenli bağlanma stili geliştirmiş olduklarına, maddi durumu düşük olanların kaygılı, yüksek olanların güvenli bağlanma stili geliştirmiş olduklarına ulaşılmıştır.

Çapkın(2012) kıskançlık düzeyleri ile benlik saygısı, kişilik özellikleri, bağlanma stilleri ve evlilik doyumları arasındaki ilişkileri araştırmıştır ve bağlanma stillerinde kaygı boyutu ile kıskançlık bilişsel alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki saptamıştır.

Kobak ve Sceery (1988) öğrencilerin ilişki örüntülerini yordamışlar ve sonuç olarak; güvenli bağlanma geliştiren öğrencilerde düşük düzeyde gerilim ve yüksek düzeyde sosyal destek saptamışlardır. Kaçınan bağlanma stili geliştiren bireylerde yüksek düzeyde yalnızlık, ilişkilerde yüzeysellik ve düşük seviyede aile desteğine ulaşmışlardır. Kaygılı bağlanan bireylerde ise, yüksek düzeyde gerilimin saptanmıştır.

Man ve Hamid (1998) bağlanma stillerini benlik saygısı, yalnızlık ve çeşitli etkenler açısından incelemişlerdir. Saplantılı, kaçınan ve korkulu bağlanan kişilerin güvenli bağlanan kişilere göre düşük benlik saygısına sahip oldukları ve kaçınan bağlanan kişilerin saplantılı bağlananlara göre yüksek benlik saygısına sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca, korkulu bağlanma stili geliştirmiş olan bireylerin en yalnız grup oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Meyers (1998) yetişkinlikte bağlanma stilleriyle kişisel yetkinlik, psikolojik huzursuzluk ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma bulguları; güvenli bağlananların, kaçınan ve kaygılı bağlananlara kıyasla daha yüksek, kişisel yetkinlik ve daha düşük, psikolojik huzursuzluk gösterdiklerine ve güvenli

bağlananların, kaçınan ve kaygılı bağlananlara göre benlik saygılarının daha yüksek düzeyde olduğuna işaret etmektedir.

Arslan (2008), ergenlerde bağlanma stillerine göre, psikososyal gelişim dönemleri (güven, özerklik, girişimcilik, çalışkanlık ve kimlik) yaptığı araştırmada bağlanma stilleri ile psikososyal gelişim dönemleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşma test etmiştir. Güvenli ve kayıtsız bağlanan ergenlerin diğer bağlanma stillerine sahip ergenlere göre daha yüksek düzeyde “güven” duygusuna sahip olduğu bulgusuna ulaşmıştır, “özerklik”, “girişimcilik”, “çalışkanlık” ve “kimlik” dönemleri açısından ise kayıtsız bağlanan ergenlerin diğerlerine göre daha yüksek düzeyde kazanım gösterdiklerini test etmiştir. Ayrıca bağlanma stilleri ve psikososyal gelişim dönemi puanlarının cinsiyete göre de farklılaştığı kızların erkeklere göre daha fazla “güven”, “özerklik”, “girişimcilik”, “çalışkanlık” ve “kimlik”- duygusuna sahip olduğu görülmüştür. Özerkliğin bağlanma stili ve cinsiyete göre de anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre, kayıtsız bağlanma stiline sahip kızların, diğer bağlanma stillerine sahip kızlardan daha yüksek “özerklik” düzeyine sahip olduğu, ayrıca kayıtsız bağlanma stiline sahip kızların, güvenli, kayıtsız, saplantılı ve korkulu bağlanma stillerine sahip erkeklerden daha yüksek “özerklik” düzeyine sahip olduğu test edilmiştir.

Acar (2008), araştırma bulgularına göre öğrencilerin bağlanma düzeylerinin cinsiyet açısından anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Buna karşın Kaya (2001), araştırmasında erkekler lehine güvenli bağlanma puanları yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak bağlanma stillerinin ve özerklik düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığına dair literatürde farklı araştırma sonuçları vardır.

Deniz ve Hamarta (2003, 9-10) üniversite öğrencilerinin sosyal beceri ve yalnızlık düzeylerini bağlanma stilleri açısından inceledikleri bir araştırma yapmışlardır. Araştırmamız örneklemini tesadüfi kümeleme yöntemiyle belirledikleri 216 kız ve 167 erkek üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma sonucunda;

1.Üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin sosyal beceri duyuşsal anlatımcılık düzeylerini anlamlı düzeyde etkilediği, bağlanma stillerinden güvenli

bağlanma stiline anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Sosyal beceri duyuşsal duyarlılık ve duyuşsal kontrol alt boyutunda bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkiye sahip olmadığı gözlenmiştir. Sosyal beceri sosyal anlatımcılık alt boyutunda bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu ve en yüksek etkiyi güvenli bağlanma stiline yaptığı gözlenmiştir. Sosyal beceri sosyal duyarlılık alt boyutunda bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu; güvenli bağlanma, korkulu ve saplantılı bağlanma stiline anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Sosyal beceri sosyal kontrol alt boyutunda bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu, güvenli korkulu ve saplantılı bağlanma stiline anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Sosyal beceri toplam puan üzerinde bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkili olduğu ve en yüksek etkiyi güvenli bağlanma stiline yaptığı gözlenmiştir.

2.Yalnızlık düzeyleri üzerinde bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu; güvenli, kaygılı, korkulu ve saplantılı bağlanma stillerinin anlamlı düzeyde etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

3.Cinsiyet değişkenine göre, kızların sosyal beceri duyuşsal anlatımcılık, duyuşsal duyarlılık, sosyal kontrol ve toplam sosyal beceri puanları erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek bulunurken, erkeklerin sosyal beceri duyuşsal kontrol düzeyleri ve yalnızlık puanları kızların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin çoğunluğunun güvenli bağlanma stiline sahip olmaları sevindirici bir durumdur. Ancak yinede, güvenli olmayan bağlanma stillerine sahip öğrenciler için bağlanma stillerine ilişkin öneriler ise, (a) üniversitelerin tüm fakültelerinin rehberlik servislerini kurmaları ve buraları uzman kadrolarla destekleyerek işlevsel hale getirmeleri çok önemlidir. Böylece, rehberlik servislerinin verecekleri bireysel ve grupla psikolojik danışma, sosyodrama ve psikodrama gibi hizmetlerle öğrencileri desteklemesinin öğrencilerin daha samimi ve sıcak ilişkiler kurmaları ve dostluklar edinmeleri bakımından faydalı olacağı düşünülmektedir, (b) üniversitelerin ve fakültelerinin sosyal ve sportif faaliyetleri desteklemeleri, bu maksatla çeşitli organizasyonlar düzenlenmesinin öğrencilerin güvenli bağlanma stiline kullanmaları bakımından faydalı olacağı düşünülmektedir, (c) öğretim elemanlarının öğrencilerin kaynaşmasını ve dostluklar kurmasını sağlamaya yönelik

sınıf içi etkinlikleri planlayıp uygulamalarının faydalı olacağı düşünülmektedir, (d) öğretim elemanlarının, özellikle korkulu bağlanma stiline sahip olan birinci sınıf öğrencilerine yönelik olarak, empati, şartsız olumlu kabul ve içtenlik gibi, sevgi ve insanın değerli olduğu anlayışına dayalı olumlu tutumların yer aldığı olumlu sınıf ortamının sunmalarının öğrenciler için faydalı olacağı düşünülmektedir, (e) bağlanma stilinin kazanılmasında kişiye sunulan aile ortamının ve anne baba tutumlarının önemi çok fazladır. Bu nedenle, anne babaların mutlaka ortak hareket etmeleri, tutumlarında kararlı olmaları ve öğrenim düzeyleri ne olursa olsun ideal anne baba tutumları ve sağlıklı insan ilişkileri gibi konularda kendilerini sürekli yeni bilgilerle desteklemelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir (Çetinkaya, 2005, 98).

2.2.Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi, modern yaşamın gelişimi ve toplumların çağdaşlaşmasıyla birlikte gündeme gelen ve gelişen bir kavramdır. Araştırmalar teknolojik gelişme ve gelir seviyesinin yükselmesiyle birlikte, maddi zenginliğin yaşam kalitesinin tek başına bir göstergesi olmadığını; mekânsal, sosyal ve hatta politik faktörlerin de bireylerin yaşam düzeylerinde ve biçimlerinde etkili olduğunu göstermiştir. Bu bağlamda yaşam kalitesi kişi ve toplumların gelir ve maddi kaynaklarından çok kişilerin ve toplumların gereksinmelerinin tatmini ve yaşam tarzı üzerine yoğunlaşan bir kavramdır (Sapancalı, 2009, 12).

Yaşamak, gelişmek demektir. İnsan ruhu hareket eden şeyi bir şekle ulaştırmaya, yalnız hareketi değil, donmuş hareketi de göz önünde bulundurmaya çok alışıktır. Biz bireysel psikologlar daima şekil olarak gördüğümüz şeyleri bir hareket haline sokmaya uğraşıyoruz. İnsanın bir tohum hücresinden meydana geldiğini herkes bilmektedir. Yine insanın, bu tohum hücresinin gelişmesi için zorunlu özleri kapsadığını da anlamalıdır. Hayatın dünyada meydana geliş şekli karanlık bir sorundur. Belki de hiçbir zaman buna kesin bir cevap bulamayacaktır (Adler, 2002, 125). Gündelik yaşam çalışmaları karşımıza biri bireyin faaliyetleri, diğeri ilişkileri üzerinden giden iki farklı ontolojik kabul ile çıkıyor. Daha başlangıçta bu ontolojik kabullerden birisi konusunda yapılacak olan seçmenin

gündelik yaşam çalışmalarından beklenebileceklerin neler olabileceğini büyük ölçüde belirleyeceği açıktır (Tekeli, 2009, 18).

Kalite sözcüğünü günümüzde çok sık kullanıyoruz. Kendi ürettiklerimizin kaliteli olmasına çalışıyoruz, tükettiklerimizin de kaliteli olmasını arıyoruz. Ama her birimizin kalite sözcüğüne yüklediği anlam çok farklı olmaktadır. Kalite kavramını kullananlardan bir bölümü ona ifade ettiğinden daha yüksek olumluluklar yüklemektedir. Kalite kavramı bazı hallerde mükemmel, muhteşem, şaheser, beklentileri aşmak gibi anlamları ifade etmek anlamında kullanılmaktadır (Tekeli, 2009). Kalite kavramına bakıldığında Tengilimoğlu bazı maddeler halinde kısaca bu kavrama ilişkin tanımlara yer vermiştir. Bu tanımlar şöyle sıralanabilir (Tengilimoğlu, 2001, 308).

- “Kalite, bir ürün ya da hizmetin değeridir.
- Kalite, önceden belirlenmiş bulunan özelliklere uygunluktur.
- Kalite, ihtiyaçlara uygunluktur.
- Kalite, eksikliklerden kaçınmaktır.
- Kalite, kullanıma uygunluktur.
- Kalite, şartlara uygunluktur.
- Kalite, bir ürünün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerin toplamıdır.
- Kalite, ürün ya da hizmeti ekonomik bir yoldan üreten ve tüketici isteklerine cevap veren bir üretim sistemidir.”

Yaşam kalitesi salt bireysel değil toplumsal bir hedeftir. Dolayısıyla yaşam kalitesi, salt bireyin kendi çabalarıyla gerçekleştirebileceği hedef olmanın ötesinde toplumsal çabaları ve kamu müdahalelerini gerektiren bir sosyal politika hedefi haline gelmiştir. Günümüzde sosyal politikaların nihai hedefi yüksek nitelikli bireylerin bir arada yaşadığı yaşam kalitesi yüksek bir toplum inşa etmektir (Sapancalı, 2009). Yaşam kalitesi kavramı 1960’lı yıllarda Amerika Birleşik Devletlerinde politik tartışmalardan kaynağını alan ve o yıllardan sonra kullanımı yaygınlaşmaya başlayan oldukça yeni bir kavramdır (Demirkıran, 2012, 18). Yaşam çok boyutlu bir kavramdır. Dolayısıyla yaşam kalitesi kavramı da çok kapsamlıdır.

Bu nedenle değişik disiplinler tarafından, değişik yaşam faaliyetlerine ve yaşama bakışa ilişkin felsefe farklılıklarına bağlı olarak farklı yaşam kalitesi tanımları yapılmaktadır. Günümüzde yaşam kalitesi tartışmalarının üç öbek halinde kümelendiğini söyleyebiliriz. Tartışmaların bir bölümü yaşam kalitesine insan açısından yaklaşmaktadır. Diğer bir bölümü ise insanın içinde yaşadığı ortam açısından tanımlamaya çalışmaktadır. Tabii ki bu iki yaklaşım birbirini tamamlamakta, yaşam kalitesini bütüncül olarak kavramamıza yardımcı olmaktadır. (Tekeli, 2009). Herhangi bir şeyin niteliğini ifade eden kalite, bakış açısına göre farklı anlamlara bürünen, tek bir cümleyle tanımlanması mümkün olmayan, ölçülmesi ve sayısallaştırılması güç bir kavramdır (Sapancalı, 2009).

2.2.1.Yaşam Kalitesine Etki Eden Faktörler

İlk bakışta yaşam kalitesi basit ve kolayca anlaşılan (yalın) bir kavram olarak algılanmaktadır. Örneğin çoğu kişi için bireysel yaşam kalitesi, özellikle de bireyi bir başka kişiyle karşılaştırmak gerektiğinde oldukça açık ve yalın bir anlama sahiptir. Yüksek bir gelir elde etmek, uzun tatil yapabilmek, çalışma yaşamında daha fazla doyum elde etmek, hoş ve tatmin edici düzeyde boş zaman geçirmek, sosyal ilişkilerde duygusal olarak tatmin olmak, nihayetinde uzun ve sağlıklı bir yaşam sürdürmek çoğu kişi için bireysel düzeyde yüksek bir yaşam kalitesi ölçüsü olarak algılanabilmektedir. Benzer biçimde kollektif düzeyde yaşam kalitesinin (bu topluluk düzeyinde olabilir, toplumsal olabilir ya da küresel olabilir) temel belirleyici unsurları konusunda da çok büyük ölçüde uzlaşa olduğu söylenebilir. Toplumsal düzeyde barış, uygun bir sosyal çevre, bireyler arasında saygıyı belirleyen sosyal normlar, temiz ve sürdürülebilir doğal çevre, çocukların eğitimi için sağlanan kollektif kaynakların düzeyi ve erişilebilirliği, okuma yazma bilenlerin oranı ile herkes için yeterli fiziksel, ekonomik ve besleyici kaynakların düzeyi, çoğu zaman kollektif yaşam kalitesi listesinde bulunması gereken değişkenlerdir. Ancak yaşam kalitesi kavramının bu derece basit düzeyde ele alınamayacak kadar karmaşık bir içeriğe sahip olduğu düşünülebilir (Sapancalı, 2009, 12). İlerlemek isteyen bir kişi ulaşmayı arzuladığı bazı hedefler belirler. Bu hedefler doğrultusunda yeteneklerini geliştirdikçe bu hedeflere doğru ulaşmaya çalışır. Bu nedenle bir plâna gereksinim vardır. Proje olmadan binanın şekli belli olmaz. Yapımında hangi malzemelerin

kullanılacağı, kaç kişinin çalışması gerektiği ve işin ne zaman bitireceği belirlenmez. İşte bu noktada, çalışan motivasyonu için, insan kaynakları uzmanlarının bir müteahhit gibi çalışarak çalışanlarının amaçlarına dönük planları onlar için hazırlaması ve onlara sunması gerekmektedir. Ama bunu yaparken aynı çalışanların kurumsal amaçlar doğrultusunda da motive olmaları için benzer bir planı da hazırlaması gerekmektedir (Eroğlu, 2013, 104). Yaşamı oluşturan veya bir başka deyişle bireyin yaşam dairesi içerisinde yer alan her çeşit unsurun birey üzerinde oluşturduğu etki, tatmin, hoşnutluk yaşam kalitesi ile ilişkilendirilebilir (Ekelik Gülgün, 2014, 16).

Yaşam kalitesi önceleri gelir, istihdam, konut, eğitim ve diğer yaşamsal ve çevresel unsurları içermekteydi. Sonraları daha geniş kapsamlı yaşam kalitesi algısı geçerli olmuş ve yaşam kalitesi bireysel deneyim ve değerleri de kapsamıştır. Böylece, refah, mutluluk ve yaşam memnuniyeti gibi kavramlarla ilişkilendirilmiştir. Yaşam kalitesi modeli hep aynı tarzda hareket eden tek taraflı bir yaklaşım değildir. Bu nedenle, çok bilinen Maslow'un İnsan Gereksinimleri Hiyerarşisi yaklaşımından, sadece psikolojik mutluluk, moral, yaşam memnuniyeti, sosyal beklentiler veya bireysel algılamalara dayalı klasik modellere kadar çok geniş alanı kapsayacak biçimde kullanılmaktadır (Brown vd. 2004, akt: Sapançalı, 2009, 13). Yaşam kalitesini etkileyen bir takım faktörler mevcuttur. Bu faktörler bireylere göre değişiklik taşımaktadır. Bu etkenleri tam olarak ortaya koymak için bilim dünyasında liste oldukça geniş tutulmaktadır. Bir yazar bu etkenlerden bazılarını şu şekilde sıralamıştır (Maden, 2010, 41):

- “Özgürlük ve demokrasinin kabul gördüğü ekonomik yönden zengin bir ülkede yaşamak yaşam kalitesi algısını yükseltmektedir. Örneğin İskandinav ülkeleri refah düzeyi yüksek ülkelerdir ve bu ülkelerde yaşayan halkın yaşam kalitesi algısını da olumlu yönde etkilemektedir.
- Politik istikrar güvenli bir gelecek anlamına gelebilmektedir. Bu açıdan kişinin güven içinde ve gelecek kaygısı taşımadan yaşamını sürdürmesi önemlidir.
- Azınlıktan ziyade çoğunluğun parçası olmak, itibar görmek, saygınlık elde etmek kişinin yaşam kalitesi algısını etkilemektedir.

- Toplumdaki sosyal katmanın üst grubunda yer almak, yaşam kalitesini yükseltmektedir.
- Evli olmak, ailesi ve arkadaşları ile iyi ilişkiler içerisinde bulunmak, sağlıklı bir çevre anlamına gelmektedir. Bu durum psikolojik açıdan kişinin kendisini iyi hissetmesini sağlamaktadır.
- Fiziksel ve ruhsal olarak sağlam olmak, kişinin kendi başına bir şeyler başarması ve tatmini için son derece önemlidir.
- Açık fikirli ve aktif olmak, kişinin kendisini iyi hissetmesi açısından oldukça önemlidir. Düşüncelerini net biçimde ifade eden bir birey için stres ortamı kolayca ortaya çıkamaz.
- Kendi hayatının kontrolünü elinde bulundurduğunu hissetmek, özgüven ve öz yeterlilik bakımından son derece önemlidir.
- Para kazanma ve politik olarak muhafazakâr olmak yerine sosyal ve maddi değerlere sahip olmaya karşı istekli olmak yaşam kalitesi algısını etkilemektedir.”

2.2.2.Yaşam kalitesini Artıran ve Azaltan Durumlar

Yaşam kalitesi, bir takım etkenler nedeniyle artabilir veya azalabilir. Bireyin yaşam kalitesi algılaması da buna göre değişkenlik göstermektedir. Bu açıdan yaşam kalitesi dört kategori altında sınıflandırılabilir. Bunları şu şekilde sıralamak mümkündür: (Perim, 2007, 15).

- “Psikolojik Esenlik
- Fiziksel Esenlik
- Sosyal ve Bireysel Esenlik
- Parasal / Maddi Esenlik”

2.2.2.1.Psikolojik

Kişilik gelişiminin insanın yaşamı boyunca süregeldiğini kabul etsek de, kişilik oluşumu ve yapılanmasında temelin çocukluk döneminde atıldığı gerçeği geçerliliğini korumaktadır. Bu temelin en önemli yapıtaşları ise, sevgi, ilgi ve güvendir. Bunların gerekli ölçüde varolduğu bir ortamda yetişen bir çocuğun başarılı ve uyumlu bir yetişkin birey olarak topluma katılması olasılığı çok yüksektir. Buna karşılık, gerek uyum ve davranış bozuklukları nedeniyle bize başvuran çocuk

vakalarının, gerekse yetişkinlerin ruhsal bunalımlarının kökeninde, bu yapıtaşlarının eksikliği, yetersizliği ya da yanlış biçimlendirilmesinin yattığını görmekteyiz (Yavuzer, 1993, 1). “Kişilik gelişiminin yüzde seksen oranında ilk beş yaşında gerçekleştiğini düşünürsek bu yaşlarda değerler eğitiminin verilmesi daha uygun olduğu görülmektedir. Bu yaşlarda çocukların büyük çoğunluğu herhangi bir eğitim kurumuna gitmedikleri için yaşamının büyük bir kısmını aile yanında geçirmektedir” (Dilmaç ve Ekşi, 2007, 22).

Bir kişi, başka birini içtenlikle kabul eder ve bunu iletebilirse, o kişide yardım etme yeteneği var demektir. Başkalarını oldukları gibi kabul etmek, ilişkileri kuvvetlendirmede önemli bir etkidir. Böyle bir ilişkide diğer kişi büyüyebilir, gelişebilir, olumlu yönde değişebilir, sorunları çözmeyi öğrenebilir, psikolojik sağlığı düzelebilir, daha üretici, daha yaratıcı olabilir ve gizli gücünü tümüyle kullanabilir (Keskin, 2006, 99).

2.2.2.2. Sosyal

Sosyal yapı, kültür ve sosyalleşme gibi kavramlar toplum biliminin inceleme alanına giren belli başlı temel konulardan bazılarıdır. Bu kavramlardan birincisi, toplum bütünü içinde yer alan aile, eğitim, din, ekonomi ve siyaset gibi temel toplumsal kurumların birbirleriyle ve toplumla olan ilişkileriyle işlevleri üzerine odaklanır. Aynı zamanda sosyal yapı, toplum bütünü oluşturduğu bu temel öğelerin giderek nasıl değişmekte olduğunun incelenmesi ile de ilgilenir (Can, 2008, 3). Sosyalleşmek benden başka şenler yani, diğerleri varsa mümkündür. Kısacası, sosyalleşmek ben ve şenler arası ilişkilerdir, ilişki iletişim sinyalleriyle kurulur. Tıpkı ses, radyo, kozmik dalga sinyallerinin gönderilmesi ve bu sinyalleri algılayan sistemlerde olduğu gibi; beyin de iletişim sinyallerini duyu organları aracılığıyla alır ve bu sinyallere göre yanıt üretir. Sosyalleşme; bireyler arası iletişim sinyallerinin algılanıp anlamlarının fark edilmesi ve gereğinin yapılmasıdır (Paktuna Keskin, 2013, 23). Toplamların ve bu toplamlarda yaşayan bireylerin yaşam kalitesi, ulusal ekonomik, sosyal ve kültürel yaşam koşulları ile doğrudan ilişkilidir. Toplumsal açıdan yaşam kalitesi ile o toplumda yaşayan tüm bireylerin mutluluğu (toplaml mutluluk) arasında çok güçlü ve pozitif bir ilişki söz konusudur. Bu durum büyük

ölçüde gereksinimler kuramıyla da formüle edilmiştir. Toplumsal açıdan iş ve yaşam koşulları düzeldikçe yaşam kalitesi yükselecek dolayısıyla bireyin mutluluğu artacaktır. (Sapancalı, 2009, 19).

Toplumsal ortamda aldığı rolle, kurduğu ilişkiden yeterince doyum sağlayan kişi, sosyal bakımdan uyumlu sayılır (Yavuzer, 1993, 53). En önemli motivasyon kaynağı başarı kazanma ve özerklik sahibi olma isteğidir. Bunun sonucu olarak bireylerin güvenlik ihtiyacı azalırken; başarı, saygınlık, kabul görme ve bağımsız olma ihtiyaçları ön plana çıkmaya başlar. Diğer yandan sorumluluk alma ve öncelik sahibi olmayı gerektiren işlere geçme arzusu bireylerin başlıca hedefi haline gelir (Taşçı, 2013, 87). Bu, başarı gereksinimi anlamına gelmektedir. Başarı gereksinimi yüksek insanlar işlerini her seferinde daha iyi yapma durumunda olan insanlardır (Gökdağ, 2013, 31).

Sosyal bir süreç olarak uyum sağlama, aşağı yukarı bilinçli, iradi ve amaca yönelik olarak ayarlamalar uzlaşmalar yapmayı gerektirmiştir. Bu açıdan bakıldığında, bireysel olsun, sosyal olsun insan davranışları uyum sağlarken, kültürel kazanımları aracılığı ile firik, biyolojik ve sosyo-kültürel çevre ile karşılıklı ilişki içerisinde bulunmuş; karşılıklı ilişki ve uyulaşma sonucunda da kalıplaşmış birtakım yeni davranışlar geliştirmiştir. Başta aile olmak üzere, meydana getirdiği organizasyonlar, kendisi için yaşayabileceği bir sosyo-kültürel ve maddi çevre yaratmıştır. Kazanımlarını yeni nesillere aktarırken de, sosyalleşme denen, aile içerisinde hemen işlemeye başlayan ve bütün bir hayat boyunca sürmekte olan bir “eğitim” sürecini çalıştırmaya başlamıştır. İster bireysel isterse kültürleşme (enculturation) ve kültür edinme (acculturation) şeklinde olsun, bu süreç, kişiyi toplumun uyumlu bir üyesi haline getirmeyi amaçlamıştır. Bu uyum sağlama sürecinde, sosyalleşmenin önemli bir parçasını ise, kalıcı etkisi bulunan bağ kurma veya bağlanma oluşturmaktadır (Yörük, 2015, 2). Kent merkezli yaşam kalitesi kavramı dediğimizde insanın içinde yaşadığı yapısal çevrenin nesnel nitelikleri üzerinde durmaya başlarız. Kentte altyapı ve kentsel hizmetlerin yeterliliği, yaşanılan mekanlarının yer duygusu yaratabilmesi, kimlikliliği, okunabilirliği, kolektif anılara sahip olması ve tarihsel sürekliliği vb. varlığını ya da yokluğunu saptarız. Yaşamın

içinde bir başka ortam doğal çevredir. Günümüzde bu konuda egemen olan kavram sürdürülebilirliktir. Bu ilkeye göre her nesil kaynakları, kendisinden sonra gelecek nesillerin kalkınmadaki tercihlerini yaşama geçirmesini engellemeyecek biçimde kullanılmalıdır. Sürdürülebilirlik doğrudan yaşam kalitesiyle ilgili değildir. Sürdürülebilirlik ancak yaşam kalitesiyle birleştirildiğinde yeterli hale gelir. Bunun için de çevrenin varlığıyla yaşam kalitesine ne kattığı ve insanın doğayla değişik ilişki kurma biçimlerine yüklenen olumlu değerler üzerinde durmak gerekir (Tekeli, 2009, 9).

2.2.2.3. Fiziksel

Erken çocukluk yıllarında çocuğun sosyalleşmesinden birinci derecede sorumlu olan aile, giderek genişleyen toplumsal ilişkiler ağı içinde çocuğa ana baba, kardeşler ve ailedeki diğer kişilerin yanı sıra başkaları ile etkileşebilme olanağı da hazırlar. Aile içindeki ilişkiler, toplumsal bir varlık olarak bireyin yetişkinlik yıllarındaki sosyal gelişimini önemli ölçüde etkiler. Freud, Adler ve Erikson gibi bireyin psikososyal gelişimini derinlemesine inceleyen kuramcılarının da belirtmiş oldukları gibi ilk çocukluk yıllarındaki aile içi ilişkilerin olumlu ya da olumsuz etkileri, bireyin yetişkinlik yıllarındaki yaşantılarında da kendini gösterir. İlk çocukluk yıllarında çocuğun beslenmesi, bakılması, fiziksel gereksinimlerinin ve sevgi gereksiniminin yeterince karşılanamaması, özerk ve özgürce davranışlarının kısıtlanması gibi kusurlu anne baba tutum ve davranışları; çocuğun sosyalleşme yaşantıları ile ilişkili belli başlı olumsuz örneklerden kimileridir. O nedenledir ki birincil gruplardaki toplumsal ilişkilerin niteliği, çocuğun sosyalleşmesini olumlu ya da olumsuz biçimde etkileyen çok önemli bir faktör olarak karşımıza çıkar (Can, 2008, 16). Birey, toplumda hem prestij kazanmaya, hem de kendi yerini belirlemeye gereksinim duyar. Toplumsal uyum geniş ölçüde bu gereksinimin karşılanmasına bağlıdır (Yavuzer, 1993, 50).

2.2.2.4. Parasal

İnsan, akıllı ve düşünen bir varlıktır. Düşünme eylemi aklın doğal bir ürünüdür. İnsan, doğruyu yanlıştan, iyiyi kötünden düşünerek ayırabilir (Türkan vd. 2012, 11). Özellikle bazıları ülkesine ait yurtdışındaki şirketlerde çalışmayı bir

misyon olarak kabul etmektedir. Bazıları da ileride terfileri için önemli bir basamak, ekonomik durumlarını iyileştirmek, bilgilerini ve görgülerini arttırmak için bir fırsat olarak görmektedirler. Ancak bu görevi sadece yüksek ücret almak için isteyen bir yöneticinin gerçekten başarılı olması beklenemez (Benligiray, 2013, 129). Sürdürülebilirlik yaşam kalitesi kavramı bakımından doğrudan yol gösteren bir ilke değildir. Yaşam kalitesi yüksek olmayan birçok toplumun sürdürülebilirlik koşulunu gerçekleştirebileceği düşünülebilir bir şeydir. Öyle ise sürdürülebilirlik ancak yaşam kalitesi kavramıyla (kalkınma diye de okunabilir) birlikte gerçekleştiğinde anlamlı bir kavram haline gelir. Bu nedenle çevre merkezli bir yaşam kalitesi kavramı, sürdürülebilirlik kavramının dışında tanımlanmak durumundadır. Sürdürülebilirlik bu kaliteye sınırlar getirecektir. Çevre merkezli yaşam kalitesi çözümlemeleri, çevrenin varlığıyla yaşam kalitesine ne kattığından ve insanın doğayla değişik ilişki kurma biçimlerine yüklenen olumlu değerlerden oluşabilir (Tekeli, 2009).

2.2.3.Yaşam Kalitesine Etki Eden Duygu Durumları

Algılama organı olan beynimiz, beş duyumuzla gelen ‘duygu ve düşünce’ sinyallerini algılar. Dışsal rehber (toplum), ancak içsel rehber (akıl ve vicdan) ile birleştiğinde bize yol gösterir (Tarhan, 2012b, 1). Bağlanma korkusu olanların bir göstergesi de yaşama alanlarıdır. Göçebe zihniyetleri yaşadıkları ortamlarda kendini gösterir. Evlerinde veya dairelerinde sanki inşaat bitmemiş ve hiç bitmeyecekmiş gibi üstünkörü yapılmış bölümler vardır. Çünkü yerleşik olmaktan korkarlar. Ya da çok mütevazı bir yaşam sürerler. Özellikle de dekorasyona ve rahatlığa kadınlar kadar önem vermeyen erkekler hayat standartlarının çok altında yaşarlar. Üstünkörü seçilmiş, gösterişsiz mobilyaları gelirleriyle büyük tezat yaratır. Veya başarısız iş hayatlarının sonucu gelirlerinin çok az olması yaşam şartlarına yansır. Evlerinin “taşınma isteği uyandırmayan” tarzda döşenmiş olmasının tek sebebi sadece her an kaçmaya hazır olarak yaşamaları değil, aynı zamanda herhangi bir yere kök salmak istememeleridir. Yalnızca insanlarla değil eşyalarla kurdukları ilişkiler de oldukça gevşektir (Stahl, 2014, 63)

Ayrıca verilen bilginin ve olayların olumlu ya da olumsuz olması görecelidir. Biz olaylara olumlu, olumsuz, iyi, kötü, yararlı, yararsız vs. türü anlamlar yükleriz. Yani olayları olduğu gibi değil olduğumuz gibi görürüz (Abacı, 2005, 15).

Bireyler doğuştan getirmiş olduğu az da olsa birtakım içgüdüsel davranışlar ve birtakım reflekslerle hareket ederler. Ancak yaşamı sürdürebilmek için bu içgüdüsel davranışlar ve refleksler yetersizdir. Çevreye uyum sağlayabilmesi, yaşamını sürdürebilmesi için yeni davranışlar kazanmak zorundadır. İşte bu sonradan kazanımlara öğrenme diyoruz. Öğrenmenin tanımı kısaca şöyle yapılabilir: yaşantıları sonucunda bireyde meydana gelen kalıcı davranış değişikliklerine öğrenme denir (Abacı, 2005, 76).

Davranışın nedenlerini araştırırken karşımıza oldukça çok sayıda kavram çıkmaktadır. Bunlardan içsel bir özellik taşıyanlar arasında coşku, dürtü (drive), içgüdü, tepki (impulse), gereksinim gibi daha çok biyolojik anlam yüklenenler bulunduğu gibi, dilek, istek, özlem, güdü, çıkar, ilgi, istem gibi ansal (zihni) olanlar da vardır. Bunların yanında çevredeki nesnelere gönderme yapan özendirici, amaç, erek, değer, tutum gibi kavramlar da bulunur. Davranışın açıklanması için zaman zaman bu kavramlara başvurulmuştur (Onaran, 1981, 1). Bağlanma fobisi olanların arkadaşlık konusundaki güvenilirlikleri korkularının ölçüsüne ve karakterlerine bağlı olarak değişir. Bazıları, arkadaş olarak da sorumluluklardan kaçtıkları ve kendilerine ihtiyacı olanları yüz üstü bıraktıkları için aşk ilişkilerinde olduğu gibi çekilmez insanlardır. Bazıları ise arkadaş olarak güvenilir insanlardır. Yakınlaşma korkuları sadece aşk ilişkilerinde ortaya çıkar. Bir kısmı ise karma bir arkadaşlık modeli benimserler. Arkadaş olarak aşk ilişkilerinde olduğu kadar karmaşık davranmazlar, ama yine de onlardan fazla talepte bulunulmamalıdır. Bir de her türlü arkadaşlıktan kaçınarak sadece geçici ilişkiler kuran, olağanüstü içine kapanık, bağlanma korkulan olan yalnızlar vardır. İnsanlarla aralarına sınır koyma eğilimleri o denli fazladır ki, kimsenin kendilerine ve evlerine - bölgelerine - yaklaşmasına izin vermezler (Stahl, 2014, 65)

2.2.3.1.Motivasyon

Motivasyon "hareket etme" anlamındaki latince "motive" sözcüğünden gelmektedir. Dolayısıyla motivasyon, davranışı harekete geçirici olarak düşünülebilir. Bundan dolayı bazı yazarlar motivasyonu "Kişinin bilinçli olarak davranışlarının dayanağı, diye gösterdiği güç" diyerek tanımlarken bazıları "bireyi bir amaca ulaştırmak için harekete geçiren, davranışlarını güçlendiren ve yöneten bir iç güçtür" demişlerdir. Bu tanımların ortak noktasından hareketle motivasyon kısaca; organizmayı eyleme geçirici niteliği olan gizli güç, enerji kaynağı olarak tanımlanabilir. Güdülenmenin özünü; gereksinimlerin, motivasyonların ve isteklendirmenin oluşturduğu söylenebilir. Belli başlı güdülenme etkenlerini üçe ayırmak mümkündür: Bunlar; dışsal ya da örgütsel etkenler, içsel ya da kişisel etkenler ve bu iki etken arasındaki etkileşim. (Abacı, 2005, 79).

Motive etme kavramı, yönetici, anne-baba ya da öğretmen gibi dışardan birisi tarafından bir etkilenmeyi içermesine karşılık; güdülenme, birey tarafından etkilenmeyi, amaca yönelmeye istekli olma durumunu ifade etmektedir. Amaca ya da hedefe yönelik eylem, ihtiyacı karşılama isteği etrafındadır. Karşılanmamış ya da doyum bulmamış ihtiyaçlar bireyde rahatsız edici boyutta gerginlik yaratmaktadır. Birey gerginlik durumundan kurtulmak için eyleme yönelecektir. Eylem sonucu ihtiyaç giderilirse, gerginlik azalacak ya da tümüyle ortadan kalkacak ve rahatlama olacaktır (Abacı, 2005, 79).

Motivasyon aşağıda sıralanan dört aşamayı içeren bir döngü oluşturur (Önen ve Tüzün, 2005, 23):

- İhtiyaçlar
- Dürtü
- Davranış
- Hedef

Bireyi motive eden etmenlerin içsel olduğunu savunan araştırmacılar; herhangi bir örgütte bireyi motive etmek için, bireylerdeki içsel uyarılmalara yoğunlaşmışlardır. Bireyi motive etmenin dışsal olduğunu savunanlar araştırmacılar ise, örgütlerde bireyi motive etme sorununun sorumluluğunu yönetim ve yönetim

biçimine vermişlerdir. (Abacı, 2005, 80). İnsanda bir hedefe ulaşmak üzere başlayan etkinlikler üzerinde fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlar söz konusudur. Açlık susuzluk, cinsellik gibi fizyolojik; sevgi, başarı ve statü gibi fizyolojik ihtiyaçlar ilerde ele alacağımız bu konuları daha iyi anlamak için motivasyonun süreçleri anlamaya çalışalım. Çeşitli aşamaları içeren bu süreçler şöyledir (Önen ve Tüzün, 2005, 23):

- Bireyi belirli bir hedefe doğru iten iç yada dış uyarıcının oluşturduğu itme gücü (dürtü),
- Dürtünün yönlendirdiği hedefe varmak için yapılan yanlış,
- Hedefe ulaşarak doyum sağlama,
- Sağlanan doyumun verdiği pozitif geri bildirim,
- Pozitif bulguların tekrar yaşanmak isteği nedeniyle

Aslında, bireyi güdüleyen hem içsel hem de dışsal faktörlerdir. Hangisinin birey için daha önemli olduğunu ise; bireyin geçmiş yaşantılarından (yaşadığı sosyo-ekonomik çevre, aldığı eğitim vs.) kaynaklanan algı biçimi belirler. Örneğin koruyucu bir aile ortamından gelen bireyler güdülenmedeki sorumluluklarını ve beklentilerini dışsal faktörlerde yani yönetimden beklerler (Abacı, 2005, 80). Genellikle kalkınma ve yaşam kalitesi çalışmalarında gereksinimlerin karşılanması temel bir unsur olarak ele alınmaktadır. Gereksinmelerin karşılanması yaşamsal zorunlulukların sağlanması anlamına gelir ve asgari düzeyde uygun bir yaşam için gereklidir. Gereksinmeler bir yönüyle aslında yurttaşlığa ilişkin tüm hakların ortaya çıkışı ve gelişiminde de temel çıkış noktasını oluşturmuştur. Bu bağlamda yaşam kalitesi, toplumsal düzeyde yurttaşlığa ilişkin medeni, siyasal ve sosyo-ekonomik hakların kullanılabilirliği ile ilgilidir.

2.2.3.2.Kaygı

Kaygı, psikoloji alanının önde gelen inceleme konularındandır. öğrenmenin gerçekleşmesinde önemli etken olduğu için daha detaylı ele alınmasında yarar görüyorum. (Abacı, 2005, 89). Kaygılarını fobik tepkiler biçiminde yaşayan çoğu insan, genellikle diğer zamanlarda da gergin ve tedirgindir. Başka bir deyişle, insanın iç dünyasında kapalı kalan duyguların yarattığı kaygıyı belirli bir duruma

odaklaştırarak boşaltma biçiminde işleyen bilinçdışı mekanizma, kişinin yaşadığı tedirginliği tümünden ortadan kaldırmaz. Çoğu insan kaygılarının farkında değildir. (Geçtan, 1996, 90).

Kişilik yapısını ve insan davranışlarını ve öğrenmeyi ele alan tüm öğretiler kaygıya yer vermişlerdir. İnsanlar arası etkileşimden kaynayan, ket vurucu özelliğinin yanında güdüleyici özelliği de olan algı, değişik duygularla birlikte yaşanır. Kaygı, kararsızlık duygusu, korku ve geleceğe yönelik kötümser beklentiler içeren bir duygu olarak yaşanır ve kişiyi rahatsız eder (Abacı, 2005, 89). Kaygılı insan, kaygılarının mantık dışı olduğunu çoğu kez kendisi de kabul eder. Bir insanın telaşlı bir gününde evden çıkmadan önce hava gazını kapattığını hatırlayamayıp geri dönerek kontrol etmesi doğal bir tepki sayılabilir. Ancak, eğer bu insan geri dönüp hava gazını kapalı bulduğu halde tekrar dışarı çıktığında aynı kaygıya yeniden kapılırsa ve bu davranışını sık sık yinelerse durum farklılaşır. Kaygı bulaşıcı bir duygudur ve kaygılı insan çoğu kez çevresindeki kişileri de kendi sistemine sokmayı başarır. Ancak bu arada ilginç bir çelişki de yaşanır. Kaygılı insan, kaygılarına katılmayan kişilere karşı bir yandan kızgınlık yaşar ve onları kendisini ciddiye almamakla suçlarken, öte yandan kendisiyle birlikte sürüklenmedikleri için onlara saygı ve güven duyar (Geçtan, 1996, 86).

2.2.3.3.Stres

Bir kimsenin, hangi tür bakış açısıyla olursa olsun, olumlu bir yaşam kalitesinden söz edilebilmesi için o kişinin sağlıklı olması bir ön koşul olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çok açıktır. Ancak sağlık kavramının içeriğinin nasıl tanımlandığına bağlı olarak yaşam kalitesi kavramı içinde sağlığın kapsamının ne olacağı değişiklik gösterebilmektedir. Çok dar bir sağlık anlayışı içinde sağlık, yaşam kalitesinin bileşenlerinden biriyken, sağlık kavramının kapsamının geniş tanımlanması halinde tüm yaşam kalitesi kavramını kapsar hale gelmektedir (Tekeli, 2009). Stres, günlük modern toplumumuzun en önemli olgularından birisidir. Değişen koşullar, değişen çevre, insanlar, yetiştirilmesi gereken işler, insan ilişkilerinin karmaşıklığı vs. hep stres kaynağıdır. Birey kendisinden, dış dünyadan ya da iş ortamından kaynaklanan strese kaçma ihtimalimiz olmadığına göre stresle yaşamayı öğrenmek

uygun yol olacaktır. Stresle yaşayabilmenin en uygun yolu da onları tanımaktan geçer (Abacı, 2005, 90).

Modem yaşamda artık kanıksadığımız stres konusunda, otoriteler değişik açıklamalarda bulunmuşlardır. İnsanlar genellikle stresin iş yoğunluğundan, trafik karmaşasından ya da çözilemeyen problemlerden kaynaklandığını söylerler. Bu nedenler stresi ateşleyici ya da harekete geçirici nedenler; ama, stres aslında organizmanın bu tür olaylara içsel reaksiyonudur. Kalp atışlarının ve kan basıncının yükselmesi, hızlı nefes alışveriş durumları, öğrencilerin derslere geç gelmesi veya sınıfta gürültü yapmaları, ağız kuruluğu ya da kan şekerinin yükselmesi gibi fizyolojik değişikliklere karşı adrenalin ve diğer stres hormonları tarafından salgılanan organizmanın otomatik ‘kaç ya da savaş’ reaksiyonudur. Kısaca, biyolojik anlamda organizmanın tehlike olarak algıladığı durumlara karşı bir savunma Mekanizması ya da uyarı mekanizmasıdır (Abacı, 2005, 91).

İçer dönük olanlar kendi davranışlarını daha iyi kontrol eder ve sosyal politik açıdan daha aktiftirler. Kendilik kontrolü ile işe gelmeme arasında da yakın bir ilişki bulunmaktadır. İçer kendilik kontrolü yüksek olanlar, sağlıklarının kendilerinin kontrolünde olduğuna inanırlar. Bu nedenle daha sağlıklı yaşam alışkanlıkları vardır. Bu da onların daha az hastalanmalarına dolayısıyla daha az devamsızlık yapmalarına neden olur (Özkalp, 2013, 42-43).

2.2.3.4.Mutluluk

Faydacı kurama göre yaşam kalitesinin en önemli belirleyici özelliği bireysel iyilik, yaşam tatmini ve mutluluktur. Öznelci bir bakış açısına! sahip olan bu yaklaşım, yaşam kalitesinin yapı taşı olarak zevk ve hazzı odaklanmıştır. Bu nedenle faydacılara göre yaşam kalitesi hedonizm veya mutlulukla eş anlama sahiptir (Sapancalı, 2009, 45).

Yaşam Kalitesi - Mutluluk = Güncel Arzu ve İsteklerin Karşılanması = Belirli mal ve hizmetlerin satın alınma ve tüketim tercihi = Gelir

Dolayısıyla bireylerin mutluluğu yani yaşam kalitesi onların satın aldığı güçleriyle birlikte ölçülür ve değerlendirilir. Belki de faydacılığın diğer yaşam kalitesi düşüncelerine göre en önemli avantajı da, satın alınan' kolayca parayla ölçülebilir nitelikte olmasıdır. Faydacı kurama göre fayda tüketim fırsatlarıyla birlikte artış gösterir. Birey ne kadar çok tüketirse o kadar çok fayda sağlar. Diğer bir ifadeyle, çok yüksek bir gelir faydanın da yüksek düzeyde gerçekleşmesini sağlayacaktır (Sapancalı, 2009, 49).

Temel gereksinimler yaklaşımı, herkesin asgari düzeyde uygun bir yaşam için beklenen haklara sahip olması anlamında beslenme, içecek, barınma, temel sağlık bakımı, güvenlik ve eğitime erişmesi gerektiği üzerine kuruludur. Genellikle kalkınma çalışmaları ve yaşam kalitesi bağlamında en azından asgari düzeyde uygun bir yaşam için temel gereksinimlerin karşılanması yaşamsal bir zorunluluk olarak değerlendirilir. Dolayısıyla temel düzeyde gereksinimler yaklaşımı yiyecek, içecek, barınma, temel sağlık bakımı ve eğitim hizmetleri ile ilgilenmektedir. Temel gereksinimler yaklaşımı uygulanabilirlikle ilgilenir. Ölçülebilirlik niteliktedir ve benzer yanları olmakla birlikte kuramsal açıdan faydacı yaklaşımdan ayrılmaktadır. Çünkü faydacı yaklaşım daha çok arzu ve isteklere odaklı olup en azından kavramsal olarak arzular ile gereksinimler arasında önemli farklar vardır. Ayrıca, fayda genellikle parasal ölçütlerle değerlendirilmekte ve toplumsal fayda ulusal gelir ile ölçülmektedir. Bununla birlikte temel gereksinimler perspektifinden yaşam kalitesi için mutlak gerekli olan bütün olarak gelir değil ulusal düzeyde pratikte ortalama kişi başına ne kadar gelir düştüğüdür. Çünkü yüksek bir ortalama gelire sahip olan bir toplumda, hayli eşitsiz bir yapı söz konusuysa Çoğu insan temel gereksinimleri karşılayamayabilmektedir (Sapancalı, 2009, 53).

2.2.4.Yaşam Kalitesiyle İlgili Araştırmalar

Yaşam kalitesiyle ilgi yapılan araştırmaların çoğunlukla sağlık alanının yapıldığı görülmüştür.

Karaağaç Özçelik (2015), araştırma şizofreni hastalarında aile ortamı, içselleştirilmiş damgalanma ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla tanımlayıcı

olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Erzincan Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'nde DSM-IV-TR (Amerikan Psikiyatri Birliği 2000) ölçütlerine göre son bir yılda şizofreni tanısı alan ve ayaktan izlenen kayıtlı toplam 64 hasta oluşturmuştur. Örneklem seçimi yapılmayarak araştırmaya alma ölçütlerini karşılayan 51 hasta ve 51 hasta yakını araştırmaya alınmıştır. Araştırmanın verileri Aralık 2011-Şubat 2012 tarihleri arasında tanımlayıcı soru formu, Aile Ortamı Ölçeği (AOÖ), Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDÖ) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu Türkçe Versiyonu (WHOQOL-BREF-TR) kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Hastaların bedensel (12.00 ± 2.75), ruhsal (11.11 ± 3.02), sosyal (9.15 ± 3.72) ve çevresel (11.56 ± 2.61) yaşam kalitesi algılarının genel olarak orta düzeyde olduğu görülmüştür. Sonuç olarak bu araştırmada hastalar ve hasta yakınlarının kişilerarası ilişkiler ve denetim algıları arasında bir fark olmadığı, hastaların orta düzeyin üzerinde içselleştirilmiş damgalanma algıladığı, yaşam kalitesi değerlendirmelerinin genel olarak orta düzeyde olduğu; içselleştirilmiş damgalanma algı düzeyi arttıkça yaşam kalitesi alanlarının önemli düzeyde azaldığı, aile ortamında kişilerarası ilişkiler ve kontrol algılarının ise pozitif yönde önemli düzeyde arttığı belirlenmiştir.

Dere Yılmaz (2015), Çalışmaya Bakırköy Profesör Doktor Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde ayaktan takipli DSM- V tanı kriterlerine göre şizofreni tanısı alan 100 hasta gönüllü ile daha önce hayatlarının hiçbir döneminde ruhsal rahatsızlık nedeniyle tedavi başvurusu olmamış 100 sağlıklı gönüllünün oluşturduğu 200 kişi dahil edildi. Her iki katılımcı grubuna da Sosyodemografik Veri Formu, Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kısa Formu Türkçe Versiyonu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulandı. Hasta katılımcılara farklı olarak klinik değerlendirme yapabilmek için Pozitif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, Negatif Belirtileri Değerlendirme Ölçeği, Bireysel ve Sosyal Performans Ölçeği uygulandı. Çalışmamızda şizofreni hastalarının yaşam kaliteleri bedensel, ruhsal, sosyal ve çevresel alanların tümünde sağlıklı bireylerden daha düşük saptanmıştır. Yine şizofreni hastalarının özbenlik saygıları, insanlara güven duyma, tartışmaya katılabilme becerileri kontrol grubundan düşük, psişik izolasyon, kişiler arası tehdit

hissetme, hayalperestlik yüksek saptanmıştır. Şizofreni hastalarının zarardan kaçınma (ZK) ve işbirliği yapabilme (İY) puanları sağlıklı bireylerden daha yüksek yenilik arayışı (YA) ve sebat etme (SE) puanları daha düşük saptanmıştır. ZK ve kendini yönetme (KY) puanlarının hem sağlıklı hem de hasta grubu için yaşam kalite alanlarını etkilediği belirlenmiş, yapılan çok değişkenli lineer regresyon analizinde sağlıklı grupta KY ile ilişki daha anlamlı iken; hasta grubunda ZK ile ilişki daha anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada literatürle uyumlu olarak şizofreni hastalarının özellikle ZK ve KY puanlarının yaşam kalitesi, benlik saygısı ve klinik belirtiler ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Ancak bu durum kontrol grubunda da benzer bulunmakla birlikte hasta grubunda ZK puanlarının yaşam kalitesi ile ilişkisi ve benlik saygısına ilişkisi daha anlamlı saptanmıştır. ZK'ya yönelik verilecek psikososyal destek çalışmalarının, hastaların yaşam kalitesini artırma da önemli olabileceğini düşünmekteyiz. Bunun birlikte çalışmamızın kesitsel olması ve MKE puanlarını etkileyebileceğini düşündüğümüz depresyon, damgalama gibi parametrelere bakılmamış olması çalışmamızın kısıtlılıklarındandır. Bu parametrelerin de değerlendirildiği izlem çalışmalarıyla desteklenmesi gerekmektedir.

Ekelik Gülgün (2014), Yaşam kalitesi, bireyin ekonomik, sosyal, sağlık ve psikolojik açıdan içinde bulunduğu durumun kendisinde oluşturduğu hoşnutsuluk duygusu ile ilgilidir. Yaşam kalitesini artıran ve azaltan bir takım durumların var olduğu bilinmektedir. Yaşam kalitesinin düzeyini belirlemek için bazı göstergelerden ve bu göstergelerle paralel biçimde kullanılabilen ölçeklerden yararlanılabilir. Bu sayede bireylerin yaşam kalitesi algılarını tespit etmek mümkündür. Yoğun ve yorucu iş temposu içerisinde ve aynı zamanda gündelik yaşam döngüsü çerçevesinde bir takım sorumluluklara, rollere sahip olan bireyler için yaşam kalitesi çok daha önemli bir hal almaktadır. Sağlık sektörü bünyesinde hizmet vermekte olan hemşireler için yaşam kalitesinin yüksek ya da düşük olması iş ve gündelik yaşamları bakımından değerlendirilmesi gereken özellikli sonuçlar içermektedir. Bu çalışma kapsamında hemşirelerin yaşam kalitesi algısı tespit edilmeye çalışılmaktadır. Bu yönde yapılan araştırmada, veri toplama tekniği olarak anket tekniği benimsenmiş ve WHOQOL ölçeği kullanılmıştır. Örneklem, Antalya Atatürk Devlet Hastanesi çalışanları arasından tespit edilmiştir. Veriler frekans analizi ve ki kare testleri ile

analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Araştırma sonuçları sağlık çalışanlarının yaşam kalitelerinin en fazla çalışma koşullarından etkilendiği, fiziksel sağlık sorunlarının görülebildiğini, ama genel anlamda bedensel ve psikolojik açıdan sağlıklı bir yaşam sürüldüğünü göstermektedir.

Karademir (2014), Bu tez çalışmasında yaşam kalitesi ve sağlık çalışanları arasındaki ilişki ve bunun ne gibi etkilerinin olduğu ele alınmıştır. Araştırma teorik bir çalışmadır. Genelden özele doğru bir çerçevede ele alınmıştır. Genellikle kaynak taraması tekniği, yani tarihçi metod kullanılmıştır. Kaynakça taramasında; üniversite kütüphanelerinden, tıp alanındaki çeşitli dergilerden, internette google veri tabanından, basılı kaynaklardan faydalanılmıştır. Anladığını yorumlamaya yönelik niceliksel metod kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ulaşılan yargılar; Yaşam kalitesi, yaşam koşullarına bağlı değişkenlik gösteren bir kavramdır. Yaşam kalitesi, yaşam koşullarına bağlı kişinin kendini gerçekleştirme, hedefleri ve beklentileri, kültür ve değer yargıları içerisinde durumlarını nasıl algıladıklarıdır. Yaşam kalitesi kavramı içerisinde kişinin hedefleri, beklentileri, kültürü, değer yargıları, standartları ve ilgileri yer alır. Toplumsal çevre, çalışma koşulları, yaşanılan çevre ve hizmet alabilme yaşam kalitesini etkiler. Yaşam kalitesi kişilerin fiziksel, ruhsal, çevreden etkilenme derecelerini, aile iç ve dış durumunu, çalışma koşullarını kapsar. Yaşam kalitesi bazı yazarlar tarafından kendi alanlarına göre psikolojik, yaşam memnuniyeti, yaşam doyumu, refah gibi konularda yorumlanmıştır. Yaşam kalitesi sağlıkla doğrudan ilişkili bir kavramdır. Yaşam kalitesi kriterleri sağlığı doğrudan etkilemektedir. Kişilerin sağlıklı olmalarının yanında yaşam kalitelerini de arttırmak hedeflenmektedir. Yaşam kalitesinin gün geçtikçe artan önemiyle birlikte yaşam kalitesi çalışmaları ve ölçümleri önem kazanmıştır. Sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi, vermiş oldukları sağlık hizmetlerini önemli ölçüde etkilemektedir. Sağlık hizmetleri hastalara ve hastalıklara özgü ve genellikle acildir. Dikkat ve itina gerektirir. Dikkat ve itinalı çalışma, bilgi ve beceri gerektiren çalışma belirli sürenin sonunda bıkkınlık ve verimsizlik gibi olumsuz yönde çalışanları etkiler. Sağlık çalışanlarının iş yaşantısı genel yaşam kalitesini de etkiler. Son yıllarda sağlık hizmetlerinde kaliteli sunum, hasta memnuniyeti, hasta hakları gibi hasta adına memnun edici teknikler yaşama geçirilirken çalışanlar için aynı uygulamalardan söz

etmek mümkün değildir. Bu nedenle toplumsal, kurumsal ve sağlık politikalarıyla ilgili önlemlerin alınması hizmetin kaliteli sunumu açısından önemlidir. Sonuç olarak yaşam kalitesi fizyolojik, psikolojik, sosyal olarak her yönden tam olarak sağlıklı olmanın göstergesidir. Çalışma koşulları kişilerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkiler. Potansiyel risk faktörlerinin ortadan kaldırılması ve beraberinde gerekli önlemlerin alınması, adil ücret sistemi, çalışma koşullarının düzeltilmesi, ödüllendirme ve ilerleme olanaklarının artırılması, terfilerin yetenek ve eğitime göre yapılması, hizmet içi eğitim, kişisel dokunulmazlık gibi koşulların sağlanması gerekir. Sağlık çalışanlarının mutlu ve yaşam koşullarının kaliteli olması toplumu olumlu yönde etkileyecektir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının yaşam kalitesi alanları olumlu düzenlemelerden geçirilmesi ve dengeli sağlık politikalarının uygulanması gerekmektedir.

Ak (2014), Araştırma, lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırma olarak yapıldı. Araştırma İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı bir lisede 2013- 2014 Eğitim Öğretim Yılı Güz döneminde yapıldı. Araştırmanın verileri; sosyo-demografik bilgi formu, Genel Sağlık Anketi 12(GSA-12) ve KiddoKindl Yaşam Kalitesi Ölçeği Ergen Formu kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler (frekans, ortalama, standart sapma), Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi Spearman's korelasyon analizi kullanıldı. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 56,6'sı kız olup, yaş ortalaması $16,65 \pm 1,22$ 'dir. Öğrencilerin %56,2 ile yarısından fazlasının GSA-12 puanı 2 ve üzerindedir. GSA-12 ölçeği puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, sınıf, doğum yeri, aile tipi, anne mesleği, aile gelir durumu, sağlık güvencesi, aile ve arkadaş ilişkileri, kişisel sorunlarını konuşma, okul başarı, okul dışı sosyal aktiviteye katılım, uyku sorunu, kronik hastalık durumu, son bir yıldaki sağlık problem yaşama ve fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı ilişki bulundu. Kiddo- KINDL ölçeği bedensel iyilik alt boyutu puan ortalaması $54,49 \pm 22,20$, duygusal iyilik alt boyutu puan ortalaması $59,98 \pm 21,24$, öz saygı alt boyutu puan ortalaması $52,77 \pm 25,13$, aile alt boyutu puan ortalaması $52,86 \pm 24,63$, arkadaş alt boyutu puan ortalaması $64,87 \pm 17,22$, okul alt boyutu puan ortalaması $55,46 \pm 19,23$, hastalık alt boyutu puan ortalaması

53,18 $\pm$ 20,35 ve toplam yaşam kalitesi puan ortalaması ise 56,74 $\pm$ 14,57 olarak bulundu. Kiddo-KINDL ölçeği puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, sınıf, aile tipi, anne eğitimi, kardeş sayısı, aile gelir durumu, sağlık güvencesi, aile ve arkadaş ilişkileri, kişisel sorunlarını konuşma, okul başarısı, çalışma durumu, okul dışı sosyal aktiviteye katılım, kronik hastalık durumu, uyku sorunu, son bir yıldaki sağlık problem ve fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı ilişki bulundu. GSA-12 puanı 2'nin altında olan öğrencilerin Kiddo-KINDL ölçeği puan ortalamaları, GSA-12 puanı 2'nin üzerinde olan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu. GSA-12 puan ortalaması ile Kiddo-KINDL Ölçeği toplam yaşam kalitesi puan ortalamaları arasında negative yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu görüldü.

Karslı (2014), Bu çalışmada obez bireylerin obez olmayanlara göre bedenlerinden hoşnutsuzluklarının daha yüksek, benlik saygılarının daha düşük ve yaşam kalitelerinin düşük olma ihtimalinin daha fazla olacağı varsayımı araştırılmıştır. Çalışma Eylül 2013- Haziran 2014 tarihlerinde 30'u Obez, 30'u Kontrol grubu olmak üzere toplam 60 kadın birey ile gerçekleştirilmiştir. Obez grubu İstanbul Medicine Hospital Beslenme ve Diyet Polikliniğinde ayaktan izlenen ve obezite tanısı konulan olgular arasından rastgele seçilmiştir. Bireylerin yaşları 16 ile 51 yıl arasında değişmekte olup, ortalama yaş 31.42 $\pm$ 9.32 yıldır. Obez grubun Beden Kütle İndeksi (BKİ) ortalaması 34.89 $\pm$ 4.25 kg/m², Kontrol grubunun da BKİ ortalaması 21.46 $\pm$ 3.85 kg/m² dir. Çalışmaya alınan bireylerin ağırlık ve boy ölçümleri alınmış, BKİ' leri belirlenmiştir. Beden algısını değerlendirmek için "Beden Algısı Ölçeği", Benlik saygısını değerlendirmek için "Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği", yaşam kalitelerini değerlendirmek için "Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde, Obez ve kontrol grupların Depresif Duygulanım puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Obez gruptaki Depresif Duygulanım olanların oranı kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0.01). Gruplara göre Benlik Saygısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Kontrol grubunda Benlik Saygısı yüksek olanların oranı Obez gruba göre yüksek, Obez grupta ise Benlik Saygısı orta ve düşük olanların oranı Kontrol grubuna göre yüksektir (p<0.01). Kontrol grubunun

PCS (Fiziksel Bileşen Özeti)ve MCS (Ruhsal Bileşen Özeti) puanı ortalaması Obez gruptan istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksektir ($p<0.01$). Bu bulgular, obezite sorunu yaşayan bireylerin beden algısı, benlik saygısı ve yaşam kalitesinin normal ağırlıktaki bireylere kıyasla daha düşük olduğunu göstermektedir.

Yaran (2014), Bu araştırmanın amacı, spor yapan ve yapmayan üniversite öğrencilerinin uyku ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesidir. Ondokuz Mayıs Üniversitesinde farklı fakülte ve yüksekokullarda okuyan 378 öğrenciye yüz yüze görüşme tekniği ile anket uygulanmıştır. Veriler IBM SPSS Statistics 20 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Öğrencilerin fiziksel ve sosyolojik özelliklerine ilişkin bilgilerini sorgulayan araştırmacı tarafından geliştirmiş kişisel bilgi formu, uyku kalitesini değerlendirmek için Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde ise Nottingham Sağlık Profili (NSP) kullanılmıştır. Spor yapanlar ile spor yapmayanlar arasında PUKİ değerine göre anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Spor yapanların NSP toplam değerleri ile NSP alt parametrelerinden enerji seviyesi, emosyonel reaksiyon ve fiziksel aktivite değerleri spor yapmayanlara göre anlamlı derecede düşüktür. Spor yapan üniversite öğrencilerinin spor yapmayanlara göre uyku kaliteleri arasında bir fark olmadığı ancak yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Üniversiteye başlayan genç yetişkinler için üniversite deneyimleri, yaptıkları seçimlere bağlı olarak, gelecekleri ile ilgili sağlıkla (veya hastalıkla) ilişkili bir yaşam tarzı oluşmasına katkıda bulunur. Üniversite öğrencilerinin yaşam kalite düzeylerinin istenilen düzeylere ulaşması için tüm öğrencilerin sportif faaliyetlere katılması teşvik edilmelidir.

Sarol (2013) Bu araştırmanın amacı; uyarlanmış rekreasyonel fiziksel aktivitenin otizmlili bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemektir. Araştırmaya 17 kadın (28,8 %) ve 42 (%71,2) erkek olmak üzere toplam 59 otizmlili birey katılmıştır. Araştırma kapsamında uygulanan ölçek ise, 31 (% 52,5) anne ve 28 (% 47,5) baba tarafından doldurulmuştur. Araştırmada, 2-18 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlerin yaşam kalitelerini ölçmek için geliştirilen “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği”nin (ÇİYKÖ) ebeveyn formu kullanılmıştır. Sonuç olarak;

uyarlanmış rekreasyonel fiziksel aktivite programının otizmlı bireylerin yaşam kalitesi üzerine olumlu bir etkisi olduğu söylenebilir.

Kırmızı (2013), Amaç: Bu çalışmada sosyodemografik açıdan birbirine benzer özellikteki şizofreni hastalarının birinci derece yakınları, bipolar bozukluk hastalarının birinci derece yakınları ve kontrol grubunun yaşam kaliteleri Dünya Sağlık Örgütü'nün Yaşam Kalitesi Ölçeği'yle karşılaştırılmıştır. Buradaki amaç söz konusu ölçeğin yardımıyla hasta yakınlarının hangi boyutlarda daha fazla sıkıntı duyduklarını bularak bu konuda yapılacak iyileştirmelere ışık tutmaktır. Araştırmaya Temmuz 2012-Kasım 2012 tarihleri arasında Bakırköy Prof Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi genel psikiyatri polikliniklerine başvuran, DSM-IV-TR ölçütlerine göre şizofreni ve bipolar bozukluk tanıları konmuş hastaların 50'ser tane birinci derece yakını ve bu grupla sosyodemografik açıdan eşdeğer 50 adet kontrol grubuna ait kişi dahil edilmiştir. Tüm hasta yakınları ve kontrol grubundaki kişiler çalışmayla ilgili bilgilendirilmiş ve yazılı onayları alınmıştır. Çalışmaya katılan tüm kişilerle bir kez görüşülerek Sosyodemografik Veri Formu ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği kişilere uygulanmıştır. Şizofreni ve bipolar bozukluk hastalığına sahip kişilerin yakınlarının yaşam kalitesi skorları ölçeğin içerdiği tüm alt gruplarda kontrol grubuna göre azalmış olarak bulundu. Bu azalmanın şizofreni hastalığına sahip kişilerin yakınları grubunda ruhsal alan, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkiler, çevre ve sosyal baskı bölümlerinde kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($pK<0.05$). Bipolar bozukluk hastalığına sahip kişilerin yakınları grubunda ise çevre ve sosyal baskı alt ölçeklerindeki skorlar kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük çıktı ($pk<0.05$). Tüm alt ölçeklerde en yüksek yaşam kalitesi skorları kontrol grubunda gözlenirken, bipolar bozukluk hastalığına sahip kişilerin yakınları grubu diğer iki grubun arasında skorlar elde etti, en düşük skorları ise tüm alt ölçeklerde şizofreni hastalığına sahip kişilerin yakınları elde etti.

Sonuç: Şizofreni ve bipolar bozukluk hastalığına sahip kişilerin yakınları hem hasta bir aile bireyine sahip olmanın getirdiği ruhsal, fiziksel, ekonomik, çevresel ve sosyal yüklere sahiptir, hem de bu hastalıkların genetik özellikleri nedeniyle silik

klirik belirtilere sahip olabilmektedir. Bu sebepler hasta yakını olan kişilerde sosyal uyumu ve işlevselliği bozmakta ve bu kişilerde yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. Özellikle şizofreni seyri açısından kronik olmaya daha meyilli olması ve kaybolan işlevselliğin geri getirilememesi nedeniyle hasta yakınlarının yaşam kalitesini daha çok tehdit etmektedir. Şizofreni ve bipolar bozukluk için hasta yakınlarının sorunlarına daha yakın eğilinmesi, psikoeğitim ve rehabilitasyon hizmetleri etkili olabilir.

Dişsiz (2012), Alkol-madde bağımlılığı bireyin fiziksel, ruhsal, sosyal, cinsel sağlığını dolayısıyla yaşam kalitesini etkileyen çok boyutlu ve kronik bir hastalıktır. Bu araştırma, alkol ve madde bağımlılığının kadının yaşam kalitesi ve cinsel yaşamı üzerine etkisini belirlemek amacıyla planlandı. Araştırmada alkol ve madde bağımlısı gruba; Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol-Madde Araştırma, Tedavi, Eğitim Merkezi'ne Temmuz 2009 Temmuz 2010 tarihleri arasında başvuran ve DSM-IV'e göre alkol-madde bağımlılığı tanısı almış kadınlar, sağlıklı gruba ise aynı tarihlerde aynı hastanenin Jinekoloji Polikliniği'ne başvuran kadınlar alınarak yapılmış kesitsel tipte ve karşılaştırmalı ilişki arayıcı bir çalışmadır. Çalışmada alkol ve madde bağımlısı grubu oluşturan kadınlar ayrı ayrı incelendi ve her iki grup için farklı sağlıklı gruplar oluşturuldu (alkol bağımlısı grup=71, sağlıklı grup=183, madde bağımlısı grup=60, sağlıklı grup=138). Verilerin toplanmasında literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu, Türkçe Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kısa Formu (TDSÖYKÖ-KF), Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı. Alkol bağımlısı kadınların sağlıklı gruba göre TDSÖYKÖ-KF alt boyutları, FSFI toplam puan ve alt boyutlarından daha düşük, BDÖ ölçeğinden daha yüksek puanlar aldıkları bulundu. Alkol bağımlısı kadınlarda BDÖ puanıyla FSFI puanı arasında zayıf düzeyde, negatif yönde bir ilişki olduğu saptandı. Madde bağımlısı kadınların sağlıklı gruba göre TDSÖYKÖ-KF alt boyutları, FSFI toplam puan ve alt boyutlarından daha düşük, BDÖ ölçeğinden daha yüksek puanlar aldıkları saptandı. Alkol ve madde bağımlısı kadınlarda yaşam kalitesi arttıkça, cinsel fonksiyonlarda olumlu değişimin olduğu, depresif belirtilerin azaldığı belirlendi. Madde bağımlısı kadınlarda madde kullanım süresi, TDSÖYKÖ-

KF sosyal alan puanı ve öğrenim süresi değişkenlerinin cinsel fonksiyonu etkilediği belirlendi. Sonuç olarak alkol ve madde bağımlılığı kadının yaşam kalitesini düşürmekte ve cinsel yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir.

Öztürk (2010), araştırmada YGB grubu olguların YK' leri ile; kronik ruhsal hastalık olarak DEHB olgularının, kronik bedensel hastalık olarak astım olgularının ve sağlıklı kontrol olgularının YK' leri karşılaştırılmıştır. YGB olgularında hastalık şiddeti ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye bakılmış ve YGB alt gruplarının YK' leri karşılaştırılmıştır. Çalışmamıza 3-18 yaş aralığında 102 YGB, 40 DEHB, 43 astım ve 39 sağlıklı kontrol olgusu dahil edilmiştir. Tüm olgularımıza sosyodemografik bilgi formu, çocuklar için yaşam kalitesi ölçeği, ÇDDÖ, Dikkat eksikliği ve yıkıcı davranış bozuklukları için DSM-IV' ye dayalı tarama ve değerlendirme ölçeği uygulanmıştır. Çalışmamızda YGB olgularının fiziksel sağlık, psikososyal sağlık ve ölçek toplam puanı açısından yaşam kaliteleri DEHB, astım ve sağlıklı kontrol olgularının yaşam kalitelerinden anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

YGB grubu hastalarda hastalık şiddeti ile YK arasında ilişki bakıldığında; hastalık şiddetinin fazla olduğu hastalarda yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olduğu görülmüş olup hastalık şiddeti ile YK arasında negatif yönlü ve yüksek düzeyde bir korelasyon saptanmıştır.

YGB alt grupları arasında YK' leri karşılaştırılmış ve ölçek toplam puanı ile psikososyal sağlık puanları açısından otistik bozukluk grubu en düşük puanı alırken BTA- YGB ve AB/YFO benzer puanlar aldığı görülmüştür. Fiziksel sağlık puanı açısından ise OB ve BTA-YGB benzer ve her ikisinde AB/YFO' dan anlamlı olarak düşük skorlar almışlardır. Genel olarak bakıldığında OB olguları hem BTA-YGB' den hem AB/YFO' dan daha düşük yaşam kalitesi puanları alırken, BTA-YGB ile AB/YFO benzer puanlar almışlardır.

Sosyodemografik değişkenler ve hastalığa ait özelliklerle yaşam kalitesi arasındaki ilişki değerlendirilmiş ve sonuç olarak; annesi düzenli sigara içen YGB grubu hastaların psikososyal sağlık toplam puanının, anneleri sigara içmeyenlerden

anlamli olarak düşük olduğu, ailelerin çocuklarında düzelmesini beklediği ilk sıra hedef semptomu hiperaktivite- stereotipi olanların hedef semptomu iletişim sorunu olanlardan anlamli olarak yüksek psikososyal sağlık toplam puanı ve ölçek toplam puanına sahip oldukları; ilaç kullanmayan hastaların, ilaç kullanan hastalardan anlamli olarak yüksek psikososyal sağlık toplam puanı ve ölçek toplam puanı aldıkları; özel eğitime gitmeyen YGB olgularının gidenlere göre tüm alanlarda YK'lerinin daha iyi olduğu; bunun tersine örgün eğitime gidenlerin yaşam kalitelerinin tüm alanlarda gidemeyenlere göre daha iyi olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca DD' de belirlenen sorun davranış puanları ve DEYDB DSM-IV D ile değerlendirilen dikkat eksikliği ve hiperaktivite puanlarıyla yaşam kalitesi puanları arasında negatif yönde bir korelasyon tespit belirlenmiştir. Bulgular kısmında belirtilen diğer sosyodemografik değişkenlerle ve hastalık özellikleri ile olguların yaşam kalitesi arasında her hangi bir ilişki belirlenmemiştir.

Annelerin anksiyete ve depresyonu ile YGB olgularının YK arasındaki ilişkiye bakılmış olup annelerin depresyonu ile olguların fiziksel sağlık puanı arasında, durumluluk kaygıları ile hem psikososyal sağlık hem ölçek toplam puanları arasında, süreklilik kaygıları ile ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü bir korelasyon bulunmuştur. Annelerin depresyon ve anksiyetelerinin YGB hastalarının yaşam kalitesi üzerine etkisinin olup olmadığına bakılmış ve bunların YK üzerinde bir etken olmadığı grlmştir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları, verilerin toplanması ile verilerin analizine ilişkin bilgiler verilmektedir.

3.1.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı rehberlik araştırma merkezlerinde kayıtlı bulunan ve tıbbi tanılması yapılmış dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan ergen çocukların bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi tespit etmektir.

3.2.Araştırmanın Önemi

Eğitimsizliğinde cehaletin toplumun başına açtığı problemleri hepimiz görmekteyiz. Bu açıdan ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin çocuklarımızı topluma kazandıracak, akademik gidişatına olumlu tesirde bulunabilecek olan önlemleri ailelere anlatması gerekir. Halk sağlığı ve toplumu bilinçlendiren eğitimlerin bu konuda ciddi önemi vardır. Tedaviye her başvuran çocuğun bütün sorunlarının çözülmesi ve mutlak başarılı gidişat sağlanması gibi bir iddia hiç bir hekimde bulunmaz. Ancak bilgilendirme ve kişiye özel yönlendirme ile birçok problemin oluşması engellenebilmekte ve olumlu gidişata yardımcı olunur (Abalı, 2012, 13).

DEHB öğrenimi olumsuz etkileyen bir davranış kontrolü sorunudur. Bu sorun bireylerin dikkatleri toplamalarını olumsuz etkileyen sonuçta da onların akademik başarılarının önünde bir engel olarak durmaktadır. Bireysel etkiler dışında aşırı hareketli olmaları sınıf ortamını da olumsuz etkilemektedir. Oysaki ergenlik dönemi içerisindeki bu öğrencilerin, kişilik özelliklerini geliştirmek ve gerekli becerilerin kazandırılması riskli davranışlar sergilemeye eğilimli olan DEHB'li engellerin gelecek yaşamlarında çeşitli psikiyatrik bozukluklardan suçlu davranışlara kadar uzanabilecek geniş bir dağılımdaki olumsuz sonuçların ortadan kaldırılması ya da en aza indirilmesinde ve yaşam sürecinin verimli, mutlu kılınmasında etkisi olacağı düşünülmektedir. Yaşam kalitesinin tespiti bireyin ve toplumun ekonomik ve sosyal

açından içinde bulunduğu durumun ortaya konulması bakımından son derece önemlidir. Tüm bu açıklamalar ışığında dikkat eksikliği ve hiperaktiviteli ergenlerin bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki araştırmanın temel amacını oluştururken, insanların, hayatlarını olumlu yönlendirmelerinde etkili olduğu düşünülen duyguların çocuğu nasıl etkilediği ve bu duygularını etkileyen değişkenlerin neler olduğunun daha önce yeterince çalışılmamış olması bu araştırmayı zorunlu kılmaktadır.

3.3.Araştırmanın Problem ve Alt Problemleri

Araştırmanın problem cümlesi “Ortaokul ve liselerde okuyan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan ergenlerin bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi arasında ilişki var mıdır?” şeklinde belirlenmiştir. Bu çerçevede şu sorulara cevap aranmıştır.

1. DEHB’li ergenlerin bağlanma stilleri nasıldır?

2. DEHB’li ergenlerin bağlanma stilleri

- ✓ Cinsiyetlerine,
- ✓ Kaçınıcı çocuk olduklarına,
- ✓ Kardeş sayısına,
- ✓ İlaç kullanma durumlarına,
- ✓ İlaçları düzenli kullanma durumuna,
- ✓ Anne ve baba bakış açısına,
- ✓ Anne ve babanın birlikte olma durumuna,
- ✓ Anne ve babanın öğrenim durumuna,
- ✓ Ailenin gelir durumuna
- ✓ Yaşlarına,
- ✓ Sınıflarına göre farklılık göstermekte midir?

3. DEHB’li ergenlerin yaşam kalitesi nasıldır?

4. DEHB’li ergenlerin yaşam kalitesi

- ✓ Cinsiyetlerine,
- ✓ Kaçınıcı çocuk olduklarına,
- ✓ Kardeş sayısına,
- ✓ İlaç kullanma durumlarına,
- ✓ İlaçları düzenli kullanma durumuna,
- ✓ Anne ve baba bakış açısına,
- ✓ Anne ve babanın birlikte olma durumuna,
- ✓ Anne ve babanın öğrenim durumuna,
- ✓ Ailenin gelir durumuna
- ✓ Yaşlarına,
- ✓ Sınıflarına göre farklılık göstermekte midir?

5. Ortaokul ve Liselerde okuyan DEHB’li ergenlerin bağlanma stilleri ile sınıf yönetim becerileri arasında ilişki var mıdır?

3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu bağlamda DEHB tanısı almış olan çocukların bağlanma stilleri ve algılanan yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenecektir. Bu araştırmanın evreni 2015–2016 eğitim öğretim yılında İstanbul ili Fatih İlçesinde bulunan dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocuklardır. Bu evren içinden basit tesadüfi örneklem yoluyla belirlenen 92 kişiye ölçek uygulanmıştır.

3.5.Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada ise, ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Karasar (2006)'a göre “ilişkisel tarama modelleri, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir. Bu tür bir düzenlemede aralarındaki ilişki aranacak değişkenler tekil taramada olduğu gibi ayrı ayrı sembolleştirilir. Ancak bu sembolleştirme (değerler verme, ölçme) ilişkisel bir çözümlemeye olanak verecek şekilde yapılmak zorundadır. Korelasyon türü ilişki aramalarda değişkenlerin birlikte değişip değişmedikleri, birlikte bir değişme varsa, bunun nasıl olduğu öğrenilmeye çalışılır.” Bu çalışmada okul yöneticilerinin duygusal zekâ ile iş doyumu arasındaki ilişki araştırılmıştır.

3.6.Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılaşılan Güçlükler

1. Bu araştırma, 2015-2016 Eğitim-öğretim yılı ile,
2. Araştırmaya katılan öğrenciler ile,
3. Kullanılan istatistiksel çözümleme yöntemleri ile sınırlıdır.

Araştırmanın en büyük güçlüğü veri toplamada velilere ulaşmak olmuştur. Veli kayıtları Fatih ilçesi Rehberlik ve Araştırma merkezinden alındığından onlara ulaşmak ve araştırmaya katılmalarına ikna etmek güç olmuştur.

3.7. Sayıtlar

1. Bu araştırma için seçilen yöntem, araştırmanın amacına, konusuna ve problemine uygundur.
2. Araştırmaya katılanlar, veri toplama aracını içtenlikle cevaplamışlardır.

3.8. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” “İlişki Ölçekleri” ile “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği” ve kullanılmıştır.

3.8.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulmuş ve hiperktivite tanısı almış çocukların velilerin demografik (1. Cinsiyetiniz, DEHB tanısı olan çocuk kaçınıcı çocuğunuz, Kardeş Sayısı DEHB tanısı olan çocuk ilaç kullanıyor mu?Anketi uygulayan ebeveyn, Anne-babanın birliktelik durumu, Annenin öğrenim durumu, Babanın öğrenim durumu, Ailenin gelir durumu vb) özellikleri ile ilgili soruları içeren bir formdur. Bu form aracılığıyla istenen kişisel bilgiler araştırmacı tarafından velilerden alınmaya çalışmıştır.

3.8.2 İlişki Ölçekleri Anketi

İlişki ölçekleri anketi, Griffin ve Bartholomew (1994) tarafından geliştirilmiş 30 maddelik bir ölçektir. İlişki Ölçekleri Anketi Hazan ve Shaver'in (1987) bağlanma ölçümlerindeki paragraflarından, Bartholomew ve Horowitz'in (1991) İlişki Anketi'nden ve Collins ve Read'in (1990) Yetişkin Bağlanma Ölçeği'nde kullanılan maddelerden yararlanılarak oluşturulmuştur (Akt. Sümer ve Güngör 1999).

İlişki Ölçekleri Anketi, Sümer ve Güngör tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk ve benzerlerini tanımlamayı amaçlamaktadır. 17 maddeden oluşmakta ve güvenli, saplantılı, kayıtsız, korkulu bağlanma stile olmak üzere dört alt ölçekten oluşmaktadır. Her bir maddenin kendilerini ve yakın ilişkilerindeki genel tutumlarını ne derece tanımladıklarını 7'li Likert tipi ölçeklerinde işaretlemişlerdir. Güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleri beşer madde ile ölçülürken saplantılı ve korkulu bağlanma stilleri dörder madde ile ölçülmektedir (Sümer ve Güngör 1999).

Ölçeğin Türkçe uyarlamalarında yapılan faktör analizinde alt ölçekler arasındaki güvenirlik katsayıları. 41 ile.71 arasında bulunmuştur. Ölçeğin test tekrar test güvenirliği. 54 ile.78 arasında, iç tutarlık katsayı da. 27 ile. 61 arasında değişmektedir. Düşük iç tutarlılıklarına rağmen ölçek kabul edilir düzeyde test tekrar test güvenirliğine sahip olduğu saptanmıştır (Sümer ve Güngör 1999).

Korkulu bağlanmayı ifade eden sorular (1, 4, 9, 14); kayıtsız bağlanmayı ifade eden sorular (2, 5 orijinal, 12, 13, 16); güvenli bağlanmayı ifade eden sorular (3, 7, 8, 10, 17); saplantılı bağlanmayı ifade eden sorular (5 ters yüklü, 6, 11, 15)'dir. Ölçekteki her madde 1-7 arasında puan değeri almaktadır.

Ölçeğin ters yüklü maddeleri 5., 7. ve 17. maddeleridir. Bağlanma boyutları hesaplanırken 5. maddenin hem orijinal hem de ters yüklü hali kullanılmaktadır (Altundağ, 2001).

“Güvenli bağlanma” boyutu dışındaki faktörlerde puan artışı sağlıklı bağlanmayı işaret etmektedir. **Ölçekten toplam puan elde edilmemekte, faktör puanları değerlendirilmektedir.**

Dört bağlanma stilini yansıtan sürekli puanlar, bu stilleri ölçmeyi hedefleyen maddelerin toplanmasından ve bu toplamın her bir ölçekteki madde sayısına bölünmesinden elde edilmektedir. Böylece alt ölçeklerden alınabilecek puanlar 1 ile 7 arasında değişebilmektedir. Bu yolla elde edilen sürekli puanlar katılımcıları bağlanma stilleri içerisinde gruplandırmak için de kullanılmaktadır. Gruplandırma sürecinde her bir katılımcı, en yüksek puana sahip olduğu bağlanma kategorisine atanmaktadır (Sümer ve Güngör 1999).

Ölçeğin Türkçe uyarlamalarında yapılan faktör analizinde alt ölçekler arasındaki güvenirlik katsayıları. 41 ile.71 arasında bulunmuştur. Ölçeğin test tekrar test güvenirliği. 54 ile.78 arasında, iç tutarlık katsayı da. 27 ile. 61 arasında değişmektedir. Düşük iç tutarlılıklarına rağmen ölçek kabul edilir düzeyde test tekrar test güvenirliğine sahip olduğu saptanmıştır (Sümer ve Güngör 1999).

3.8.3.Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği

ÇİYKÖ'nün güvenilirliğini değerlendirebilmek için iç tutarlık ve madde-toplam puan korelasyonları incelenmiştir.

ÇİYKÖ'nün orijinal çalışmasında çocuk ve ergen formlarında okul işlevselliği puanı dışında kalan puanların, ebeveyn formlarında ise tüm puanların Cronbach alfa değerleri 0.70'in üzerinde bulunmuştur (Varni ve ark. 2001). ÇİYKÖ

ile yapılan birçok çalışmada Cronbach alfa değerleri ölçek toplam puanı için 0.70'e yakın ve üzerinde bulunduğu halde okul işlevselliğinin Cronbach alfa değeri 0.70'in altında ya da diğer puanlardan daha düşük saptanmıştır (Varni ve ark. 1999, Varni ve ark. 2003a, Bastiaansen ve ark. 2004, Novik ve ark. 2003, Felder-Puig ve ark. 2004, Uzark ve ark. 2003). Çalışmamızda ergen formunda okul işlevselliği puanlarının Cronbach alfa katsayısı 0.70'in altında bulunmuştur. Ergen formunda duygusal işlevsellik puanlarının Cronbach alfa katsayıları 0.70'e yakındır. Ebeveyn formlarında ve ergen formunda belirtilen bu alanların dışında kalan puanların Cronbach alfa katsayıları 0.70'in üzerinde saptanmıştır. Yazında, bir ölçme aracının kullanılabilmesi için iç tutarlık katsayısının 0.70 ve üstünde olması gerektiği, 0.70'in altında bir değerde olması durumunda ise yalnızca tanımlayıcı ve araştırıcı analizlerde kullanılabileceği ifade edilmektedir (Varni ve ark. 2003a, Özgüven 1994). Çalışmamızda Cronbach alfa katsayılarının genel olarak 0.70'in üzerinde olması ÇİYKÖ'nün güvenilir olduğunu göstermektedir.

Geçerlilik

ÇİYKÖ'nün orijinal çalışmasında, geçerlik değerlendirmesi için son bir ay içerisinde çocuk ve ergenlerin bakım gereksinimi ve okul devamsızlığı, ebeveynlerin işe gidemediği süre, hastalığın ebeveynlerin iş verimleri üzerine olan etkisi ve ebeveynlerin konsantrasyonlarının etkilenme düzeyi ile ölçek puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu ilişkiyi değerlendirirken Pearson korelasyon katsayısı dikkate alınarak 0.10-0.29 arasında bir değerde ise düşük, 0.30-0.49 arasında bir değerde ise orta, 0.50 ve üzerinde bir değerde ise yüksek korelasyondan söz edilmiştir (Varni ve ark. 2001, Eiser ve Morse 2001c, Cohen 1988). Bu çalışmada ebeveyn, çocuk ve ergenlerin formlarında ölçek puanları ile çocuk ve ergenin bakım gereksinimi ve okul devamsızlığı arasında düşük-orta, ebeveyn formunda ölçek puanları ile ebeveynin işe gidemediği süre arasında ise orta düzeyde korelasyonun olduğu saptanmıştır. Çocuk ve ergen formunda ölçek puanları ile ebeveynlerin gündelik işlerinin ve konsantrasyonlarının etkilenme düzeyi arasında düşük-orta düzeyde korelasyon bulunurken, ebeveyn formunda bu korelasyonun orta-yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Varni ve ark. 2001).

BÖLÜM IV

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırma grubunu oluşturan öğrencilerin demografik özelliklerinin (cinsiyet, okul türü, not ortalaması ve anne baba tutumu) betimleyici frekans ve yüzde dağılımları çıkarılmış, sonra ölçeklerin alt boyutları ile toplam puanları için $\bar{X}$, ss değerleri ile farklılaşma analizleri sunulmuştur.

4.1. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Ölçeklerden elde edilen veriler kodlanarak bilgisayar ortamında SPSS paket programı yardımıyla çözümlenmiştir. Ölçeğin birinci bölümüyle ilgili verilere ilişkin frekans ve yüzde dağılımı alınmış, öğrencilerin ve velilerin algılamalarının belirlenmesine yönelik olarak aritmetik ortalama ve standart sapma, farklılıkları ortaya koyabilmek için ikili karşılaştırmalarda dağılım durumuna göre “t” testi, ve Mann Whitney-u testleri, ikiden fazla değişken gruplarının dağılım durumuna göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis-h testleri kullanılmıştır. Farklılığın anlamlı bulunması durumunda Scheffe testi ve Mann Whitney-u testi uygulanmıştır. İlişki ölçeği ile Yaşam Kalitesi Ölçeği arasındaki ilişkileri tespit etmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Görüşler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı $\alpha = 0.05$ anlamlılık düzeyinde test edilir.

4.1.Grubun Demografik Yapısına İlişkin Değerler

Tablo 4.1.1 Öğrencilerin Sınıflarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
5 ve 6. sınıf	30	32,6
7 ve 8. sınıf	30	32,6
9, 10 ve 11. sınıf	32	34,8
Toplam	92	100,0

Tablo 4.1.1’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin 30’u (%32,6) 5. ve 6. sınıf, 30’u (%32,6) 7. ve 8. sınıf, 32’ü(%34,8) 9, 10 ve 11. sınıflarda okumaktadırlar.

Tablo 4.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Kız	38	41,3
Erkek	54	58,7
Toplam	92	100,0

Tablo 4.2’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin 38’i (%41,3) kız, 54’ü (%58,7) erkektir.

Tablo 4.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
11 ve 12 yaş	30	32,6
13 ve 14 yaş	30	32,6
15, 16 ve 17 yaş	32	34,8
Toplam	92	100,0

Tablo 4.3’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin 30’u (%32,6) 11 ve 12 yaş, 30’u (%32,6) 13 ve 14 yaş, 32’ü(%34,8) 15, 16 ve 17 yaş yaşlarındadırlar.

Tablo 4.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Tek çocuk	13	14,1
2 Kardeş	30	32,6
3 Kardeş ve üzeri	49	53,3
Toplam	92	100,0

Tablo 4.4’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin 13’ü (%14,1) tek çocuk, 30’u (%32,6) 2 kardeş, 49’u(%53,3) 3 kardeş ve üzerine sahiptir.

Tablo 4.5 DEHB Tanısı Olan Çocuğun Kaçınıcı Çocuk Olduğuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
1. Çocuk	30	32,6
2. Çocuk	42	45,7
3. Çocuk	20	21,7
Toplam	92	100,0

Tablo 4.5’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturanların 30’u (%32,6) 1. çocuk, 42’si (%45,7) 2. Çocuk, 20’u(%21,7) 3. Çocuktur.

Tablo 4.6 DEHB Tanısı Olan Çocuğun Destek Almasına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Evet	72	78,3
Hayır	20	21,7
Toplam	92	100,0

Tablo 4.6’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin profesyonel desteğini 72’si (%78,3) evet, 20’si (%21,7) hayır olarak yanıtlamıştır.

Tablo 4.7 DEHB Tanısı Olan Çocuğun İlaç Kullanımına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Evet	19	20,7
Hayır	73	79,3
Toplam	92	100,0

Tablo 4.7’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin ilaç kullananlar 19’u (%20,7) evet, 73’ü (%79,3) hayır olarak yanıtlamıştır. Çoğunluğun ilaç kullanmadığı görülmüştür.

Tablo 4.8 Öğrencilerin Ebeveynlerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Anne	43	46,7
Baba	49	53,3
Toplam	92	100,0

Tablo 4.8’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencinin bilgilerini 43’ü (%46,7) anne, 49’u (%53,3) baba yanıtlamıştır.

Tablo 4.9 Öğrencilerin Ebeveynlerinin Birlikteliklerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Birlikte	80	87,0
Ayrı	12	13,0
Toplam	92	100,0

Tablo 4.9’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin ebeveynleri 80’i (%87,0) birlikte, 12’si (%13,0) ayrıdır.

Tablo 4.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Çalışıyor	29	31,5
Çalışmıyor	63	68,5
Toplam	92	100,0

Tablo 4.10’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin annelerinin 29’u (%31,5) çalışıyor, 63’ü (%68,5) çalışmıyor.

Tablo 4.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Çalışıyor	72	78,3
Çalışmıyor	20	21,7
Toplam	92	100,0

Tablo 4.11’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin babalarının 72’si (%78,5) çalışıyor, 20’si (%21,7) çalışmıyor.

Tablo 4.12 Öğrencilerin Annelerinin Öğrenim Durumlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
İlkokul	20	21,7
Ortaokul	33	35,9
Lise	39	42,4
Toplam	92	100,0

Tablo 4.12’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin annelerinin 20’si (%21,7) ilkokul, 33’ü (%35,9) ortaokul, 39’u (%42,4) lise mezunudur.

Tablo 4.13 Öğrencilerin Babalarının Öğrenim Durumlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
Ortaokul	53	57,6
Lise	20	21,7
Üniversite	19	20,7
Toplam	92	100,0

Tablo 4.13’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin babalarının 53’ü (%57,6) ortaokul, 20’si (%21,7) lise, 19’u (%20,7) üniversite mezunudur.

Tablo 4.14 Öğrencilerin Ailelerinin Gelir Durumuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%
2000 TL den az	30	32,6
2001 TL-3500 TL arası	23	25,0
2001 TL-3500 TL arası	39	42,4
Toplam	92	100,0

Tablo 4.14’de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan 92 öğrencilerin ailelerinin 30’u (%32,6) 2000 TL den az, 23’ü (%25,0) 2001 TL-3500 TL arası, 39’u (%42,4) 2001 TL-3500 TL arası gelire sahiptir.

4.2 Öğrencilerin Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin bağlanma stilleri tablo 4.2.1’de verilmektedir.

Tablo 4.2.1 İlişki Ölçeğinin Tüm Alt Boyutların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma Değerleri

Boyut	N	$\bar{X}$	Ss	Madde Sayısı
Korkulu Bağlanma	92	12,92	3,512	4
Kayıtsız Bağlanma	92	25,51	5,403	5
Güvenli Bağlanma	92	22,14	3,963	5
Saplantılı Bağlanma	92	19,48	5,756	4

Tablo 4.2.1'de görüldüğü üzere, örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin bağlanma stilleri ölçeğinin korkulu bağlanma puanların ($\bar{X} = 12,92$, $ss=3,512$) olduğu, kayıtsız bağlanma puanlarının ($\bar{X} = 25,51$, $ss=5,403$) olduğu, güvenli bağlanma puanlarının ($\bar{X} = 22,14$, $ss=3,9639$) olduğu, saplantılı bağlanma puanlarının ($\bar{X} = 19,48$, $ss=5,756$) olduğu görülmektedir. Bu durum korkulu bağlanmanın ortalamasının altı (3,23), kayıtsız bağlanmanın ortalamasının üstü (5.10), güvenli bağlanmanın ortalama (4,42) ve saplantılı bağlanmanın ortalamasının üstü (4,87) olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak bağlanma stillerinde kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanmanın daha yüksek, güvenli bağlanmanın orta düzeyde ve korkulu bağlanmanın ise düşük düzeyde olduğu görülmüştür.

4.2.2. Öğrencilerin Bağlanma Stillerinin Değerlendirilmesi

Demografik bilgilerle bağlanma stillerinin karşılaştırılması aşağıda verilmiştir.

4.2.2.1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin sınıflarına göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.1'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Sınıflarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları

$f, \bar{x}$ ve SS Değerleri										
ANOVA Sonuçları										
Puan	Sınıf	N	$\bar{x}$	SS	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p
Korkulu Bağlanma	5 ve 6. sınıf	30	15,33	2,397	G.Arası	470,165	2	235,083	32,075	,000
	7 ve 8. sınıf	30	13,67	1,269	G.İçi	652,302	89	7,329		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	9,97	3,763	Toplam	1122,467	91			
	Toplam	92	12,92	3,512						
Kayıtsız Bağlanma	5 ve 6. sınıf	30	26,00	2,994	G.Arası	41,270	2	20,635	,702	,498
	7 ve 8. sınıf	30	26,00	3,322	G.İçi	2615,719	89	29,390		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	24,59	8,104	Toplam	2656,989	91			
	Toplam	92	25,51	5,403						
Güvenli Bağlanma	5 ve 6. sınıf	30	17,33	1,918	G.Arası	1041,778	2	520,889	119,672	,000
	7 ve 8. sınıf	30	24,00	2,877	G.İçi	387,385	89	4,353		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	24,91	1,146	Toplam	1429,163	91			
	Toplam	92	22,14	3,963						
Saplantılı Bağlanma	5 ve 6. sınıf	30	19,33	4,795	G.Arası	123,415	2	61,707	1,934	,151
	7 ve 8. sınıf	30	21,00	3,620	G.İçi	2839,542	89	31,905		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	18,19	7,605	Toplam	2962,957	91			
	Toplam	92	19,48	5,706						

Tablo 4.2.2.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin sınıflarına göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında korkulu ve güvenli bağlanmada anlamlı farklılık görülürken, kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanmada anlamlı farklılık bulunmamıştır. Korkulu ve güvenli bağlanmada anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Scheffe testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.1.1 Öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları

Puan	Sınıf (i)	Sınıf (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	$Sh_{\bar{x}}$	p
Korkulu Bağlanma	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	1,667	,699	,064
		9, 10 ve 11. sınıf	5,365*	,688	,000
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	-1,667	,699	,064
		9, 10 ve 11. sınıf	3,698*	,688	,000
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	-5,365*	,688	,000
		7 ve 8. sınıf	-3,698*	,688	,000
	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	-6,667*	,539	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-7,573*	,530	,000
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	6,667*	,539	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-,906	,530	,238
Güvenli Bağlanma	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	7,573*	,530	,000
		7 ve 8. sınıf	,906	,530	,238

Tablo 4.2.2.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Scheffe testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu bağlanmada 5 ve 6. Sınıflar ile 9 ve üstü sınıflar arasında 5 ve 6. Sınıflar lehine, anlamlı farklılık görülürken diğer yaş gruplarında anlamlı farklılık görülmemiştir. 5 ve 6. Sınıf öğrencileri diğer yaş gruplarına göre daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşamaktadırlar. Güvenli bağlanmada ise 5 ve 6. Sınıfların diğer sınıftaki öğrencilere göre daha az güvenli bağlanma yaşadıkları tespit edilmiştir.

Sonuç olarak sınıflara göre bağlanma stillerinde farklılıklar olduğu görülmüştür. 5 ve 6. Sınıf öğrencileri diğer yaş gruplarına göre daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşadıkları, güvenli bağlanmada ise 5 ve 6. Sınıfların diğer sınıftaki öğrencilere göre daha az güvenli bağlanma yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu durum ortaokul çağındaki çocukların yeni okula adaptasyonları ve ergenlik döneminin başlangıcı olmasıyla ilgili olabilir.

4.2.2.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.2'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.2.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları

Puan	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	Sh $_{\bar{x}}$	Testi		
						t	Sd	p
Korkulu Bağlanma	Kız	38	12,79	4,008	,650	-,306	90	,760
	Erkek	54	13,02	3,153	,429			
Kayıtsız Bağlanma	Kız	38	27,74	4,763	,773	3,515	90	,001
	Erkek	54	23,94	5,314	,723			
Güvenli Bağlanma	Kız	38	23,29	4,080	,662	2,391	90	,019
	Erkek	54	21,33	3,706	,504			
Saplantılı Bağlanma	Kız	38	20,16	4,962	,805	,958	90	,341
	Erkek	54	19,00	6,177	,841			

Tablo 4.2.2.2.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin cinsiyetlerine göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız grup t testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında kayıtsız ve güvenli bağlanmada kızlar lehine anlamlı farklılık görülürken, korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanmada anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sonuç olarak Kızların erkeklere göre daha yüksek oranda kayıtsız ve güvenli bağlanma yaşadıkları görülmüştür.

4.2.2.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin yaşlarına göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.3'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.3.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{X}$ ve <i>SS</i> Değerleri										
ANOVA Sonuçları										
Puan	Yaş	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SS</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Korkulu Bağlanma	11 ve 12 yaş	30	14,60	2,283	G.Arası	231,582	2	115,791	11,568	,000
	13 ve 14 yaş	30	13,47	,819	G.İçi	890,885	89	10,010		
	15, 16 ve 17 yaş	32	10,84	4,820	Toplam	1122,467	91			
	Toplam	92	12,92	3,512						
Kayıtsız Bağlanma	11 ve 12 yaş	30	26,00	3,464	G.Arası	1056,022	2	528,011	29,353	,000
	13 ve 14 yaş	30	21,03	4,089	G.İçi	1600,967	89	17,988		
	15, 16 ve 17 yaş	32	29,25	4,977	Toplam	2656,989	91			
	Toplam	92	25,51	5,403						
Güvenli Bağlanma	11 ve 12 yaş	30	19,60	3,729	G.Arası	349,044	2	174,522	14,380	,000
	13 ve 14 yaş	30	24,40	1,850	G.İçi	1080,119	89	12,136		
	15, 16 ve 17 yaş	32	22,41	4,317	Toplam	1429,163	91			
	Toplam	92	22,14	3,963						
Saplantılı Bağlanma	11 ve 12 yaş	30	20,60	4,621	G.Arası	1396,415	2	698,207	39,667	,000
	13 ve 14 yaş	30	14,13	2,874	G.İçi	1566,542	89	17,602		
	15, 16 ve 17 yaş	32	23,44	4,779	Toplam	2962,957	91			
	Toplam	92	19,48	5,706						

Tablo 4.2.2.3.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin yaşlarına göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm bağlanma alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Scheffe testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.3.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.3.1.1 Öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları

Puan	Yaş (i)	Yaş (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	Sh _{$\bar{x}$}	P
Korkulu Bağlanma	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	1,133	,817	,386
		15, 16 ve 17 yaş	3,756*	,804	,000
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	-1,133	,817	,386
		15, 16 ve 17 yaş	2,623*	,804	,007
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	-3,756*	,804	,000
		13 ve 14 yaş	-2,623*	,804	,007
Kayıtsız Bağlanma	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	4,967*	1,095	,000
		15, 16 ve 17 yaş	-3,250*	1,078	,013
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	-4,967*	1,095	,000
		15, 16 ve 17 yaş	-8,217*	1,078	,000
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	3,250*	1,078	,013
		13 ve 14 yaş	8,217*	1,078	,000
Güvenli Bağlanma	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-4,800*	,899	,000
		15, 16 ve 17 yaş	-2,806*	,885	,009
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	4,800*	,899	,000
		15, 16 ve 17 yaş	1,994	,885	,085
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	2,806*	,885	,009
		13 ve 14 yaş	-1,994	,885	,085

Saplantılı Bağlanma	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	6,467*	1,083	,000
		15, 16 ve 17 yaş	-2,838*	1,066	,033
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	-6,467*	1,083	,000
		15, 16 ve 17 yaş	-9,304*	1,066	,000
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	2,838*	1,066	,033
		13 ve 14 yaş	9,304*	1,066	,000

Tablo 4.2.2.3.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Scheffe testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu bağlanmada 11 ve 12 yaşla 15 ve üzeri yaşlar arasında 11 ve 12 yaştakiler lehine, kayıtsız bağlanmada tüm yaş grupları arasında 11 ve 12 yaşındakiler lehine, güvenli bağlanmada ise 13 ve 14 yaşındakilerin en yüksek güvenli bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada 15 ve üzeri yaştakilerin en yüksek saplantılı bağlanma yaşadığı görülmüştür.

Sonuç olarak öğrencilerin yaşlarına göre bağlanma stilleri farklılaşmaktadır. 11 ve 12 yaşındakilerin 15 ve üzeri yaşındakilere göre daha yüksek korkulu bağlanma yaşadıkları, tüm yaş grupları arasında 11 ve 12 yaşındakilerin kayıtsız bağlanmasının daha yüksek olduğu 13 ve 14 yaşındakilerin ise en yüksek güvenli bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada 15 ve üzeri yaştakilerin en yüksek saplantılı bağlanma yaşadığı görülmüştür.

4.2.2.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin kardeş sayısına göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.4'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.4.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Kardeş Sayısı	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Korkulu Bağlanma	Tek çocuk	13	7,00	57,419	,000
	2 Kardeş	30	34,83		
	3 Kardeş ve üzeri	49	64,12		
	Toplam	92			
Kayıtsız Bağlanma	Tek çocuk	13	86,00	36,099	,000
	2 Kardeş	30	34,50		
	3 Kardeş ve üzeri	49	43,37		
	Toplam	92			
Güvenli Bağlanma	Tek çocuk	13	78,31	24,053	,000
	2 Kardeş	30	45,17		
	3 Kardeş ve üzeri	49	38,88		
	Toplam	92			
Saplantılı Bağlanma	Tek çocuk	13	86,00	65,698	,000
	2 Kardeş	30	61,17		
	3 Kardeş ve üzeri	49	27,04		
	Toplam	92			

Tablo 4.2.2.4.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin kardeş sayısına göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm bağlanma alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.4.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.4.1.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Kardeş Sayısı	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Tek çocuk	13	7,00	91,00	,000	-5,515	,000
	2 Kardeş	30	28,50	855,00			
	Toplam	43					
Kayıtsız Bağlanma	Tek çocuk	13	37,00	481,00	,000	-5,515	,000
	2 Kardeş	30	15,50	465,00			
	Toplam	43					
Güvenli Bağlanma	Tek çocuk	13	33,15	431,00	50,000	-4,290	,000
	2 Kardeş	30	17,17	515,00			
	Toplam	43					
Saplantılı Bağlanma	Tek çocuk	13	37,00	481,00	,000	-5,515	,000
	2 Kardeş	30	15,50	465,00			
	Toplam	43					
Korkulu Bağlanma	Tek çocuk	13	7,00	91,00	,000	-5,713	,000
	3 Kardeş ve üzeri	49	38,00	1862,00			
	Toplam	62					
Kayıtsız Bağlanma	Tek çocuk	13	56,00	728,00	,000	-5,637	,000
	3 Kardeş ve üzeri	49	25,00	1225,00			
	Toplam	62					
Güvenli Bağlanma	Tek çocuk	13	52,15	678,00	50,000	-4,883	,000
	3 Kardeş ve üzeri	49	26,02	1275,00			
	Toplam	62					
Saplantılı Bağlanma	Tek çocuk	13	56,00	728,00	,000	-5,713	,000
	3 Kardeş ve üzeri	49	25,00	1225,00			
	Toplam	62					

Korkulu Bağlanma	2 Kardeş	30	21,83	655,00	190,000	-5,649	,000
	3 Kardeş ve üzeri	49	51,12	2505,00			
	Toplam	79					
Kayıtsız Bağlanma	2 Kardeş	30	34,50	1035,00	570,000	-1,699	,089
	3 Kardeş ve üzeri	49	43,37	2125,00			
	Toplam	79					
Güvenli Bağlanma	2 Kardeş	30	43,50	1305,00	630,000	-1,095	,273
	3 Kardeş ve üzeri	49	37,86	1855,00			
	Toplam	79					
Saplantılı Bağlanma	2 Kardeş	30	61,17	1835,00	100,000	-6,582	,000
	3 Kardeş ve üzeri	49	27,04	1325,00			
	Toplam	79					

Tablo 4.2.2.4.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin kardeş sayısına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu bağlanmada ve saplantılı bağlanmada tüm gruplar arasında anlamlı farklılık görülürken saplantılı bağlanmada tek çocukla diğer gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Güvenli bağlanmada da benzer sonuç bulunmuştur. Korkulu bağlanmada tek çocukların daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşadıkları diğer alanlarda ise 2 ve 3 kardeş olanların bağlanma alanları daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç olarak tek çocukların daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşadıkları diğer alanlarda ise 2 ve 3 kardeş olanların bağlanma alanları daha yüksek bulunmuştur.

4.2.2.5 Öğrencilerin Doğum Sırası Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin doğum sırasına göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.5'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.5.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Doğum Sırası	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Korkulu Bağlanma	1. Çocuk	30	23,67	60,330	,000
	2. Çocuk	42	45,67		
	3. Çocuk	20	82,50		
	Toplam	92			
Kayıtsız Bağlanma	1. Çocuk	30	54,23	15,740	,000
	2. Çocuk	42	34,79		
	3. Çocuk	20	59,50		
	Toplam	92			
Güvenli Bağlanma	1. Çocuk	30	58,87	50,057	,000
	2. Çocuk	42	54,81		
	3. Çocuk	20	10,50		
	Toplam	92			
Saplantılı Bağlanma	1. Çocuk	30	64,90	24,670	,000
	2. Çocuk	42	41,45		
	3. Çocuk	20	29,50		
	Toplam	92			

Tablo 4.2.2.5.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin doğum sırasına göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm bağlanma alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.4.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.5.1.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Çocuk	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	1. Çocuk	30	23,67	710,00	245,000	-4,506	,000
	2. Çocuk	42	45,67	1918,00			
	Toplam	72					
Kayıtsız Bağlanma	1. Çocuk	30	44,23	1327,00	398,000	-2,716	,007
	2. Çocuk	42	30,98	1301,00			
	Toplam	72					
Güvenli Bağlanma	1. Çocuk	30	38,87	1166,00	559,000	-,861	,389
	2. Çocuk	42	34,81	1462,00			
	Toplam	72					
Saplantılı Bağlanma	1. Çocuk	30	48,23	1447,00	278,000	-4,120	,000
	2. Çocuk	42	28,12	1181,00			
	Toplam	72					

Korkulu Bağlanma	1. Çocuk	30	15,50	465,00			
	3. Çocuk	20	40,50	810,00	,000	-6,190	,000
	Toplam	50					
Kayıtsız Bağlanma	1. Çocuk	30	25,50	765,00			
	3. Çocuk	20	25,50	510,00	300,000	,000	1000
	Toplam	50					
Güvenli Bağlanma	1. Çocuk	30	35,50	1065,00			
	3. Çocuk	20	10,50	210,00	,000	-6,222	,000
	Toplam	50					
Saplantılı Bağlanma	1. Çocuk	30	32,17	965,00			
	3. Çocuk	20	15,50	310,00	100,000	-4,126	,000
	Toplam	50					
Korkulu Bağlanma	2. Çocuk	42	21,50	903,00			
	3. Çocuk	20	52,50	1050,00	,000	-6,508	,000
	Toplam	62					
Kayıtsız Bağlanma	2. Çocuk	42	25,31	1063,00			
	3. Çocuk	20	44,50	890,00	160,000	-3,976	,000
	Toplam	62					
Güvenli Bağlanma	2. Çocuk	42	41,50	1743,00			
	3. Çocuk	20	10,50	210,00	,000	6,562	,000
	Toplam	62					
Saplantılı Bağlanma	2. Çocuk	42	34,83	1463,00			
	3. Çocuk	20	24,50	490,00	280,000	-2,169	,030
	Toplam	62					

Tablo 4.2.2.5.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin doğum sırasına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın güvenli bağlanmada ilk doğanlar ile 2. Doğanlar arasında anlamlı farklılık görülmezken diğer tüm bağlanma alanlarında tüm gruplar tüm gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Korkulu bağlanmada 2. Çocuk 1. Çocuğa göre, kayıtsız ve saplantılı bağlanmada 1. Çocuk 2. Çocuğa göre, korkulu bağlanmada 3. Çocuk birinci çocuğa göre, güvenli ve saplantılı bağlanmada 1. Çocuk 3. Çocuğa göre, Korkulu ve kayıtsız bağlanmada 3. Çocuk 2. Çocuğa göre, güvenli ve saplantılı bağlanmada ise 2. Çocuk 3. Çocuğa göre daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak 2. Çocuk 1. Çocuğa göre korkulu bağlanma düzeyi daha yüksek, 1. Çocuk 2. Çocuğa göre kayıtsız ve saplantılı bağlanması daha yüksek, 3. Çocuk birinci çocuğa göre korkulu bağlanması daha yüksek, güvenli ve saplantılı bağlanmada 1. Çocuk 3. Çocuğa göre, Korkulu ve kayıtsız bağlanmada 3. Çocuk 2. Çocuğa göre, güvenli ve saplantılı bağlanmada ise 2. Çocuk 3. Çocuğa göre daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar.

4.2.2.6 Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.6'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.6.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Destek	N	$\bar{x}_{sira}$	$\sum sira$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Evet	72	42,06	3028,00	400,000	-3,081	,002
	Hayır	20	62,50	1250,00			
	Toplam	92					
Kayıtsız Bağlanma	Evet	72	42,89	3088,00	460,000	-2,493	,013
	Hayır	20	59,50	1190,00			
	Toplam	92					
Güvenli Bağlanma	Evet	72	38,72	2788,00	16,000	-5,479	,000
	Hayır	20	74,50	1490,00			
	Toplam	92					
Saplantılı Bağlanma	Evet	72	45,67	3288,00	660,000	-,578	,564
	Hayır	20	49,50	990,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.2.2.6.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin profesyonel destek alma durumlarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın saplantılı bağlanma dışında tüm bağlanma stillerinde hayır diyenler lehine olduğunu görülmüştür.

Sonuç olarak profesyonel destek almayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür.

4.2.2.7 Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.7'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.7.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	İlaç	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Evet	19	43,00	817,00	627,000	-,652	,514
	Hayır	73	47,41	3461,00			
	Toplam	92					
Kayıtsız Bağlanma	Evet	19	10,00	190,00	,000	-6,776	,000
	Hayır	73	56,00	4088,00			
	Toplam	92					
Güvenli Bağlanma	Evet	19	50,00	950,00	627,000	-,663	,507
	Hayır	73	45,59	3328,00			
	Toplam	92					
Saplantılı Bağlanma	Evet	19	10,00	190,00	,000	-6,803	,000
	Hayır	73	56,00	4088,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.2.2.7.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin ilaç kullanma durumlarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu ve güvenli bağlanmada anlamlı bulunmazken, kayıtsız ve saplantılı bağlanmada hayır diyenler lehine olduğunu görülmüştür.

Sonuç olarak ilaç kullanmayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür.

4.2.2.8 Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin bilgisini giren ebeveyne göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.8'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.8.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları

Puan	Ebeveyn	N	$\bar{x}$	SS	Sh $\bar{x}$	Testi		
						t	Sd	p
Korkulu Bağlanma	Anne	43	14,93	3,283	,501	6,056	90	,000
	Baba	49	11,16	2,680	,383			
Kayıtsız Bağlanma	Anne	43	28,49	2,374	,362	5,761	90	,000
	Baba	49	22,90	5,959	,851			
Güvenli Bağlanma	Anne	43	21,42	5,119	,781	-1,587	58,429	,118
	Baba	49	22,78	2,443	,349			
Saplantılı Bağlanma	Anne	43	18,00	3,047	,465	-2,498	67,059	,015
	Baba	49	20,78	7,066	1,009			

Tablo 4.2.2.8.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin bilgisini giren ebeveynlere göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan t testi sonucunda, söz konusu farklılığın güvenli bağlanmada anlamlı bulunmazken, korkulu ve kayıtsız bağlanmada anne lehine olduğunu görülmüştür. Saplantılı bağlanmada ise baba lehine olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak öğrencilerin bilgilerini dolduran ebeveynlerden anneler çocuklarının korkulu ve kayıtsız bağlanma yaşadıklarıyla ilgili algısı babalara göre daha yüksek bulunmuştur.

4.2.2.9 Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin anne ve baba birlikteliğine göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.9'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.9.1: Bağlanma Stillerinin Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Aile	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Birlikte	80	44,23	3538,00	298,000	-2,146	,032
	Ayrı	12	61,67	740,00			
	Toplam	92					
Kayıtsız Bağlanma	Birlikte	80	44,93	3594,00	354,000	-1,480	,039
	Ayrı	12	57,00	684,00			
	Toplam	92					
Güvenli Bağlanma	Birlikte	80	42,30	3384,00	144,000	-4,026	,000
	Ayrı	12	74,50	894,00			
	Toplam	92					
Saplantılı Bağlanma	Birlikte	80	46,18	3694,00	454,000	-,307	,759
	Ayrı	12	48,67	584,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.2.2.9.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin aile birlikteliğine göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu ve saplantılı bağlanmada anlamlı bulunmazken, diğer bağlanma alanlarında ayrı olanlar lehine anlamlı farklılığın olduğunu görülmüştür.

Sonuç olarak anne babası ayrı olanların birlikte olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür.

4.2.2.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin anne çalışma durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.10'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.10.1: Bağlanma Stillerinin Anne Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Anne	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Çalışıyor	29	51,45	1492,00	770,000	-1,226	,220
	Çalışmıyor	63	44,22	2786,00			
	Toplam	92					
Kayıtsız Bağlanma	Çalışıyor	29	32,24	935,00	500,000	-3,520	,000
	Çalışmıyor	63	53,06	3343,00			
	Toplam	92					
Güvenli Bağlanma	Çalışıyor	29	58,45	1695,00	567,000	-3,010	,003
	Çalışmıyor	63	41,00	2583,00			
	Toplam	92					
Saplantılı Bağlanma	Çalışıyor	29	25,34	735,00	300,000	-5,243	,000
	Çalışmıyor	63	56,24	3543,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.2.2.10.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin anne çalışma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu anlamlı bulunmazken, kayıtsız ve saplantılı bağlanmada çalışmayanlar lehine, güvenli bağlanmada ise çalışanlar lehine anlamlı farklılığın olduğunu görülmüştür.

Sonuç olarak ebeveynlerden çalışan annelerin çocuklarının kayıtsız ve saplantılı bağlanmalarına ilişkin algıları yüksek bulunmuştur.

4.2.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin baba çalışma durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.11'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.11.1: Bağlanma Stillerinin Baba Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Baba	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Çalışıyor	72	42,06	3028,00			
	Çalışmıyor	20	62,50	1250,00	400,000	-3,081	,002
	Toplam	92					
Kayıtsız Bağlanma	Çalışıyor	72	42,89	3088,00			
	Çalışmıyor	20	59,50	1190,00	460,000	-2,493	,013
	Toplam	92					
Güvenli Bağlanma	Çalışıyor	72	38,72	2788,00			
	Çalışmıyor	20	74,50	1490,00	160,000	-5,479	,000
	Toplam	92					
Saplantılı Bağlanma	Çalışıyor	72	45,67	3288,00			
	Çalışmıyor	20	49,50	990,00	660,000	-,578	,564
	Toplam	92					

Tablo 4.2.2.11.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin baba çalışma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın saplantılı bağlanmada anlamlı bulunmazken, tüm bağlanma stillerinde çalışmayanlar lehine, anlamlı farklılığın olduğunu görülmüştür.

Sonuç olarak babası çalışmayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları tespit edilmiştir.

4.2.2.12 Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.12'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.12.1: Bağlanma Stillerinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Anne	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Korkulu Bağlanma	İlkokul	20	82,50	49,555	,000
	Ortaokul	33	40,64		
	Lise	39	33,00		
	Toplam	92			
Kayıtsız Bağlanma	İlkokul	20	59,50	70,370	,000
	Ortaokul	33	69,94		
	Lise	39	20,00		
	Toplam	92			
Güvenli Bağlanma	İlkokul	20	10,50	84,336	,000
	Ortaokul	33	76,00		
	Lise	39	40,00		
	Toplam	92			
Saplantılı Bağlanma	İlkokul	20	29,50	24,870	,000
	Ortaokul	33	63,88		
	Lise	39	40,51		
	Toplam	92			

Tablo 4.2.2.12.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin anne eğitim durumuna göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm bağlanma alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.12.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.12.1.1: Bağlanma Stillerinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Anne Eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	İlkokul	20	43,50	870,00	,000	-6,292	,000
	Ortaokul	33	17,00	561,00			
	Toplam	53					
Kayıtsız Bağlanma	İlkokul	20	20,50	410,00	200,000	-2,426	,015
	Ortaokul	33	30,94	1021,00			
	Toplam	53					
Güvenli Bağlanma	İlkokul	20	10,50	210,00	,000	-6,923	,000
	Ortaokul	33	37,00	1221,00			
	Toplam	53					
Saplantılı Bağlanma	İlkokul	20	10,50	210,00	,000	-6,292	,000
	Ortaokul	33	37,00	1221,00			
	Toplam	53					
Korkulu Bağlanma	İlkokul	20	49,50	990,00	,000	-6,624	,000
	Lise	39	20,00	780,00			
	Toplam	59					

Kayıtsız Bağlanma	İlkokul	20	49,50	990,00			
	Lise	39	20,00	780,00	,000	-6,517	,000
	Toplam	59					
Güvenli Bağlanma	İlkokul	20	10,50	210,00			
	Lise	39	40,00	1560,00	,000	-6,624	,000
	Toplam	59					
Saplantılı Bağlanma	İlkokul	20	29,50	590,00			
	Lise	39	30,26	1180,00	380,000	-,170	,865
	Toplam	59					
Korkulu Bağlanma	Ortaokul	33	40,64	1341,00			
	Lise	39	33,00	1287,00	507,000	-1,581	,114
	Toplam	72					
Kayıtsız Bağlanma	Ortaokul	33	56,00	1848,00			
	Lise	39	20,00	780,00	,000	-7,453	,000
	Toplam	72					
Güvenli Bağlanma	Ortaokul	33	56,00	1848,00			
	Lise	39	20,00	780,00	,000	-7,718	,000
	Toplam	72					
Saplantılı Bağlanma	Ortaokul	33	43,88	1448,00			
	Lise	39	30,26	1180,00	400,000	-2,820	,005
	Toplam	72					

Tablo 4.2.2.12.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin anne eğitim durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu bağlanmada anneleri ilköğretim mezunu olan çocukların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, diğer bağlanma alanlarında ise ortaokul mezunu olanlar daha yüksek bağlanma

yaşamaktadırlar. Anneleri ilkokul mezunu olanlar ile lise mezunu olanlar karşılaştırıldığında yine aynı sonucun çıktığı görülmüştür. Ortaokul ve lise karşılaştırıldığında ise tüm bağlanma alanlarında anneleri ortaokul mezunu olanlar daha yüksek oranda bağlanma yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak anneleri ilkokul mezunu olan çocukların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, diğer bağlanma alanlarında ise ortaokul mezunu olanlar daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. Anneleri ilkokul mezunu olanlar ile lise mezunu olanlar karşılaştırıldığında yine aynı sonucun çıktığı görülmüştür. Ortaokul ve lise karşılaştırıldığında ise tüm bağlanma alanlarında anneleri ortaokul mezunu olanlar daha yüksek oranda bağlanma yaşamaktadırlar.

4.2.2.13 Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.13'de verilmektedir.

Tablo 4.2.2.13.1: Bağlanma Stillerinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Baba	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Korkulu Bağlanma	Ortaokul	53	56,43	23,272	,000
	Lise	20	23,50		
	Üniversite	19	43,00		
	Toplam	92			
Kayıtsız Bağlanma	Ortaokul	53	66,00	73,749	,000
	Lise	20	29,50		
	Üniversite	19	10,00		
	Toplam	92			

Güvenli Bağlanma	Ortaokul	53	51,28	9,837	,000
	Lise	20	30,50		
	Üniversite	19	50,00		
	Toplam	92			
Saplantılı Bağlanma	Ortaokul	53	50,91	53,558	,000
	Lise	20	69,50		
	Üniversite	19	10,00		
	Toplam	92			

Tablo 4.2.2.13.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin baba eğitim durumuna göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm bağlanma alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.13.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.13.1.1: Bağlanma Stillerinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Baba eğitim	N	$\bar{x}_{sira}$	$\sum sira$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	Ortaokul	53	42,09	2231,00	260,000	-3,424	,001
	Lise	20	23,50	470,00			
	Toplam	73					
Kayıtsız Bağlanma	Ortaokul	53	47,00	2491,00	,000	-6,667	,000
	Lise	20	10,50	210,00			
	Toplam	73					

Güvenli Bağlanma	Ortaokul	53	39,45	2091,00			
	Lise	20	30,50	610,00	400,000	-1,705	,088
	Toplam	73					
Saplantılı Bağlanma	Ortaokul	53	31,91	1691,00			
	Lise	20	50,50	1010,00	260,000	-3,424	,001
	Toplam	73					
Korkulu Bağlanma	Ortaokul	53	41,34	2191,00			
	Üniversite	19	23,00	437,00	247,000	-3,358	,001
	Toplam	72					
Kayıtsız Bağlanma	Ortaokul	53	46,00	2438,00			
	Üniversite	19	10,00	190,00	,000	-6,537	,000
	Toplam	72					
Güvenli Bağlanma	Ortaokul	53	38,83	2058,00			
	Üniversite	19	30,00	570,00	380,000	-1,675	,094
	Toplam	72					
Saplantılı Bağlanma	Ortaokul	53	46,00	2438,00			
	Üniversite	19	10,00	190,00	,000	-6,592	,000
	Toplam	72					
Korkulu Bağlanma	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversite	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					
Kayıtsız Bağlanma	Lise	20	29,50	590,00			
	Üniversite	19	10,00	190,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					

Güvenli Bağlanma	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversite	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					
Saplantılı Bağlanma	Lise	20	29,50	590,00			
	Üniversite	19	10,00	190,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					

Tablo 4.2.2.13.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin baba eğitim durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın saplantılı bağlanmada babaları lise mezunu olanların ortaokul mezunu olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülürken diğer bağlanma alanlarında babaları ortaokul mezunu olanlar lise mezunu olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. Ortaokul ve üniversiteyi karşılaştırdığımızda tüm bağlanma alanlarında ortaokul mezunu olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, lise ve üniversiteyi karşılaştırdığımızda ise, korkulu ve güvenli bağlanmada üniversite mezunu olanların, diğer bağlanma alanlarında ise lise mezunu olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür.

Sonuç olarak saplantılı bağlanmada babaları lise mezunu olanların ortaokul mezunu olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülürken diğer bağlanma alanlarında babaları ortaokul mezunu olanlar lise mezunu olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. Ortaokul ve üniversiteyi karşılaştırdığımızda tüm bağlanma alanlarında ortaokul mezunu olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, lise ve üniversiteyi karşılaştırdığımızda ise, korkulu ve güvenli bağlanmada üniversite mezunu olanların, diğer bağlanma alanlarında ise lise mezunu olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür.

4.2.2.14 Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Bağlanma Stilleri

Öğrencilerin gelir durumuna göre bağlanma stilleri tablo 4.2.2.14'de verilmektedir.

**Tablo 4.2.2.14.1: Bağlanma Stillerinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi
Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları**

Puan	Gelir	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Korkulu Bağlanma	2000 TL den az	30	44,50	38,274	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	20,70		
	3501 TL ve üzeri	39	63,26		
	Toplam	92			
Kayıtsız Bağlanma	2000 TL den az	30	67,83	29,251	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	37,52		
	3501 TL ve üzeri	39	35,38		
	Toplam	92			
Güvenli Bağlanma	2000 TL den az	30	74,50	53,914	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	38,39		
	3501 TL ve üzeri	39	29,74		
	Toplam	92			
Saplantılı Bağlanma	2000 TL den az	30	61,17	71,305	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	72,30		
	3501 TL ve üzeri	39	20,00		
	Toplam	92			

Tablo 4.2.2.14.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm bağlanma alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.2.2.14.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.2.2.14.1.1: Bağlanma Stillerinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Gelir	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Korkulu Bağlanma	2000 TL den az	30	28,17	845,00	380,000	-2,551	,011
	3501 TL ve üzeri	39	40,26	1570,00			
	Toplam	69					
Kayıtsız Bağlanma	2000 TL den az	30	47,83	1435,00	200,000	-4,746	,000
	3501 TL ve üzeri	39	25,13	980,00			
	Toplam	69					
Güvenli Bağlanma	2000 TL den az	30	54,50	1635,00	,000	-7,580	,000
	3501 TL ve üzeri	39	20,00	780,00			
	Toplam	69					
Saplantılı Bağlanma	2000 TL den az	30	54,50	1635,00	,000	-7,281	,000
	3501 TL ve üzeri	39	20,00	780,00			
	Toplam	69					
Korkulu Bağlanma	2000 TL den az	30	31,83	955,00	200,000	-2,704	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	20,70	476,00			
	Toplam	53					

	2000 TL den az	30	35,50	1065,00			
Kayıtsız Bağlanma	2001 TL-3500 TL arası	23	15,91	366,00	90,000	-4,755	,000
	Toplam	53					
	2000 TL den az	30	35,50	1065,00			
Güvenli Bağlanma	2001 TL-3500 TL arası	23	15,91	366,00	90,000	-5,232	,000
	Toplam	53					
	2000 TL den az	30	22,17	665,00			
Saplantılı Bağlanma	2001 TL-3500 TL arası	23	33,30	766,00	200,000	-2,704	,007
	Toplam	53					
	2001 TL-3500 TL arası	23	12,00	276,00			
Korkulu Bağlanma	3501 TL ve üzeri	39	43,00	1677,00	,000	-6,873	,000
	Toplam	62					
	2001 TL-3500 TL arası	23	33,61	773,00			
Kayıtsız Bağlanma	3501 TL ve üzeri	39	30,26	1180,00	400,000	-,733	,463
	Toplam	62					
	2001 TL-3500 TL arası	23	34,48	793,00			
Güvenli Bağlanma	3501 TL ve üzeri	39	29,74	1160,00	380,000	-1,050	,284
	Toplam	62					
	2001 TL-3500 TL arası	23	51,00	1173,00			
Saplantılı Bağlanma	3501 TL ve üzeri	39	20,00	780,00	,000	-6,873	,000
	Toplam	62					

Tablo 4.2.2.14.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın korkulu bağlanmada ailelerinin gelirleri 3500 TL ve üzeri olanların 2000 TL den az gelirli olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları, diğer bağlanma alanlarında ise 2000 TL da az gelirli olanlar daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. 2000 TL den az gelire sahip olan grupla 3500 TL ve üzeri grup karşılaştırıldığında ise saplantılı bağlanma dışında tüm bağlanma alanlarında 2000 TL den az gelire sahip olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, 2001 TL-3500 TL gelire sahip olan grupla 3500 den fazla olan grup karşılaştırıldığında korkulu bağlanmada yüksek gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada ise düşük gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı görülmüştür.

Sonuç olarak korkulu bağlanmada yüksek gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada ise düşük gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı görülmüştür.

4.3 Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Ebeveyn Formu

Öğrencilerin yaşam kalitesi ebeveyn formu tablo 4.3.1’de verilmektedir.

Tablo 4.3.1 Yaşam Kalitesi İlişki Ölçeği Ebeveyn Formu ve Tüm Alt Boyutların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma Değerleri

Boyut	N	$\bar{X}$	Ss	Madde Sayısı
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	92	12,65	5,035	8
Duygusal İşlevsellik Sorunları	92	5,77	1,360	5
Sosyal İşlevsellik Sorunları	92	3,68	3,311	5
Okul Sorunları	92	4,25	2,074	5

Tablo 4.3.1'de görüldüğü üzere, örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin yaşam kalitesi ölçeğinin ebeveyn formunda fiziksel işlevsellik sorunları puanların ($\bar{X} = 12,65$ $ss=5,035$) olduğu, duygusal işlevsellik sorunları puanlarının ($\bar{X} = 5,77$ $ss=1,360$) olduğu, sosyal işlevsellik sorunları puanlarının ($\bar{X} = 3,68$, $ss=3,311$) olduğu, okul sorunları puanlarının ($\bar{X} = 4,25$, $ss=2,074$) olduğu görülmektedir. Bu durum tüm sorun alanlarının düşük düzeyde olduğunu göstermektedirler. Ebeveynler çocuklarının yaşadığı sorunları düşük olarak belirtmektedirler.

4.3.2. Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Ebeveyn Formunun Değerlendirilmesi

Demografik bilgilerle yaşam kalitesi ebeveyn formu aşağıda verilmiştir.

4.3.2.1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin sınıflarına göre yaşam kalitesi karşılaştırılması tablo 4.3.2.1'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Sınıflarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{X}$ ve <i>ss</i> Değerleri										
ANOVA Sonuçları										
Puan	Sınıf	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Fiziksel İşlevsel Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	8,00	1,661	G.Arası	1704,203	2	852,101	125,836	,000
	7 ve 8. sınıf	30	11,33	2,397	G.İçi	602,667	89	6,772		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	18,25	3,389	Toplam	2306,870	91			
	Toplam	92	12,65	5,035						

Duygusal İşlevsel Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	5,67	,479	G.Arası	39,821	2	19,911	13,802	,000
	7 ve 8. sınıf	30	5,00	,830	G.İçi	128,385	89	1,443		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	6,59	1,811	Toplam	168,207	91			
	Toplam	92	5,77	1,360						
Sosyal İşlevsel Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	3,00	1,661	G.Arası	672,973	2	336,487	92,178	,000
	7 ve 8. sınıf	30	,67	,479	G.İçi	324,885	89	3,650		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	7,16	2,772	Toplam	997,859	91			
	Toplam	92	3,68	3,311						
Okul Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	4,00	,830	G.Arası	171,615	2	85,807	34,771	,000
	7 ve 8. sınıf	30	2,67	,479	G.İçi	219,635	89	2,468		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	5,97	2,495	Toplam	391,250	91			
	Toplam	92	4,25	2,074						

Tablo 4.3.2.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin sınıflarına göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık bulunmuştur. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Scheffe testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.3.2.1.1 Öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları

Puan	Sınıf (i)	Sınıf (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	$Sh_{\bar{x}}$	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	-3,333*	,672	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-10,250*	,661	,000
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	3,333*	,672	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-6,917*	,661	,000
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	10,250*	,661	,000
		7 ve 8. sınıf	6,917*	,661	,000
	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	,667	,310	,105
		9, 10 ve 11. sınıf	-,927*	,305	,012
Duygusal İşlevsellik Sorunları	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	-,667	,310	,105
		9, 10 ve 11. sınıf	-1,594*	,305	,000
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	,927*	,305	,012
		7 ve 8. sınıf	1,594*	,305	,000

Tablo 4.3.2.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Scheffe testi sonucunda, söz konusu farklılığın Fiziksel, duygusal ve sosyal İşlevsellik Sorunları ile okul sorunlarında sınıf yükseldikçe soruların arttığı görülmüştür. Gruplar karşılaştırıldığında ebeveynlerin sınıfları büyük olan çocuklara ilişkin daha yüksek oranda sorunlar dile getirmişlerdir.

4.3.2.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.2'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.2.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları

Puan	Cinsiyetleri ne	N	$\bar{x}$	ss	Sh $\bar{x}$	Testi t		
						t	Sd	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Kız	38	12,05	4,033	,654	-,958	90	,341
	Erkek	54	13,07	5,633	,767			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Kız	38	5,03	1,197	,194	-4,948	90	,000
	Erkek	54	6,30	1,223	,166			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Kız	38	3,13	3,565	,578	-1,350	90	,180
	Erkek	54	4,07	3,095	,421			
Okul Sorunları	Kız	38	3,53	1,623	,263	-2,922	90	,004
	Erkek	54	4,76	2,214	,301			

Tablo 4.3.2.2.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız grup t testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında fiziksel işlevsellik ile sosyal işlevsellik sorunlarına anlamlı farklılık görülmezken, duygusal işlevsellik ve okul sorunlarında erkeklerin daha yüksek sorunlar yaşadığı görülmüştür.

Sonuç olarak erkekler kızlara göre duygusal işlevsellik ve okul sorunlarında daha yüksek sorunlar yaşadığı görülmüştür.

4.3.2.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin yaşlarına göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.3'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.3.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları

<i>f</i> , $\bar{X}$ ve <i>SS</i> Değerleri										
ANOVA Sonuçları										
Puan	Yaş	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SS</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	11 ve 12 yaş	30	9,00	2,407	G.Arası	1271,234	2	635,617	54,623	,000
	13 ve 14 yaş	30	17,83	4,411	G.İçi	1035,635	89	11,636		
	15, 16 ve 17 yaş	32	11,22	3,129	Toplam	2306,870	91			
	Toplam	92	12,65	5,035						
Duygusal İşlevsellik Sorunları	11 ve 12 yaş	30	5,40	,814	G.Arası	58,432	2	29,216	23,687	,000
	13 ve 14 yaş	30	6,90	1,470	G.İçi	109,775	89	1,233		
	15, 16 ve 17 yaş	32	5,06	,948	Toplam	168,207	91			
	Toplam	92	5,77	1,360						
Sosyal İşlevsellik Sorunları	11 ve 12 yaş	30	2,00	1,819	G.Arası	173,440	2	86,720	9,362	,000
	13 ve 14 yaş	30	3,60	1,905	G.İçi	824,419	89	9,263		
	15, 16 ve 17 yaş	32	5,34	4,484	Toplam	997,859	91			
	Toplam	92	3,68	3,311						

	11 ve 12 yaş	30	3,40	1,037	G.Arası	175,808	2	87,904	36,314	,000
	13 ve 14 yaş	30	6,23	2,388	G.İçi	215,442	89	2,421		
Okul Sorunları	15, 16 ve 17 yaş	32	3,19	,780	Toplam	391,250	91			
	Toplam	92	4,25	2,074						

Tablo 4.3.2.3.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin sınıflarına göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık bulunmuştur. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Scheffe testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.3.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.3.2.3.1.1 Öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları

Puan	Yaş (i)	Yaş (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	$Sh_{\bar{x}}$	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-8,833*	,881	,000
		15, 16 ve 17 yaş	-2,219*	,867	,042
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	8,833*	,881	,000
		15, 16 ve 17 yaş	6,615*	,867	,000
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	2,219*	,867	,042
		13 ve 14 yaş	-6,615*	,867	,000
Duygusal İşlevsellik Sorunları	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-1,500*	,287	,000
		15, 16 ve 17 yaş	,338	,282	,492
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	1,500*	,287	,000
		15, 16 ve 17 yaş	1,838*	,282	,000
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	-,338	,282	,492
		13 ve 14 yaş	-1,838*	,282	,000

Sosyal İşlevsellik Sorunları	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-1,600	,786	,132
		15, 16 ve 17 yaş	-3,344*	,773	,000
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	1,600	,786	,132
		15, 16 ve 17 yaş	-1,744	,773	,084
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	3,344*	,773	,000
		13 ve 14 yaş	1,744	,773	,084
	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-2,833*	,402	,000
		15, 16 ve 17 yaş	,213	,395	,866
Okul Sorunları	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	2,833*	,402	,000
		15, 16 ve 17 yaş	3,046*	,395	,000
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	-,213	,395	,866
		13 ve 14 yaş	-3,046*	,395	,000

Tablo 4.3.2.3.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Scheffe testi sonucunda, söz konusu farklılığın Fiziksel, duygusal ve sosyal sorunları ile okul sorunlarında 13 14 yaşındakilerin tüm gruplara göre daha yüksek sorun yaşadığı görülmüştür.

Sonuç olarak 13 14 yaşındakilerin tüm gruplara göre Fiziksel, duygusal ve sosyal sorunları ile okul sorunlarında daha yüksek sorun yaşadığı görülmüştür.

4.3.2.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin kardeş sayısına göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.4'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.4.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Kardeş Sayısı	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	67,00	20,415	,000
	2 Kardeş	30	30,50		
	3 Kardeş ve üzeri	49	50,86		
	Toplam	92			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	22,38	13,698	,000
	2 Kardeş	30	48,50		
	3 Kardeş ve üzeri	49	51,67		
	Toplam	92			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	86,00	50,946	,000
	2 Kardeş	30	25,50		
	3 Kardeş ve üzeri	49	48,88		
	Toplam	92			
Okul Sorunları	Tek çocuk	13	32,00	26,890	,000
	2 Kardeş	30	32,00		
	3 Kardeş ve üzeri	49	59,22		
	Toplam	92			

Tablo 4.3.2.4.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin kardeş sayısına göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta;

gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitney-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.4.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.3.2.4.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Kardeş Sayısı	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	37,00	481,00			
	2 Kardeş	30	15,50	465,00	,000	-5,515	,000
	Toplam	43					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	10,85	141,00			
	2 Kardeş	30	26,83	805,00	50,000	-4,290	,000
	Toplam	43					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	37,00	481,00			
	2 Kardeş	30	15,50	465,00	,000	-6,407	,000
	Toplam	43					
Okul Sorunları	Tek çocuk	13	22,00	286,00			
	2 Kardeş	30	22,00	660,00	195,000	,000	1000
	Toplam	43					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	37,00	481,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	30,04	1472,00	247,000	-1,265	,206
	Toplam	62					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	18,54	241,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	34,94	1712,00	150,000	-3,022	,003
	Toplam	62					

Sosyal İşlevsellik Sorunları	Tek çocuk	13	52,15	678,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	26,02	1275,00	,000	- 5,854	,000
	Toplam	62					
Okul Sorunları	Tek çocuk	13	56,00	728,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	25,00	1225,00	130,000	- 3,345	,001
	Toplam	62					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	2 Kardeş	30	30,50	915,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	45,82	2245,00	450,000	- 2,954	,003
	Toplam	79					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	2 Kardeş	30	37,17	1115,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	41,73	2045,00	650,000	-,899	,369
	Toplam	79					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	2 Kardeş	30	25,50	765,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	48,88	2395,00	350,000	- 4,653	,000
	Toplam	79					
Okul Sorunları	2 Kardeş	30	25,50	765,00			
	3 Kardeş ve üzeri	49	48,88	2395,00	300,000	- 4,568	,000
	Toplam	79					

Tablo 4.3.2.4.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin kardeş sayısına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın fiziksel ve sosyal işlevsellik sorunlarında tek çocuğun 2 ve 3 kardeşe göre daha yüksek sorunları olduğu, duygusal işlevsellik sorunlarında ise 3 çocuğun tek çocuğa göre daha yüksek sorunlar yaşadığı, 2 kardeşle 3 kardeş karşılaştırıldığında ise 3 kardeşin daha yüksek sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak fiziksel ve sosyal işlevsellik sorunlarında tek çocuğun 2 ve 3 kardeşe göre daha yüksek sorunları olduğu, duygusal işlevsellik sorunlarında ise 3 çocuğun tek çocuğa göre daha yüksek sorunlar yaşadığı, 2 kardeşe 3 kardeş karşılaştırıldığında ise 3 kardeşin daha yüksek sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir.

4.3.2.5 Öğrencilerin Doğum Sırası Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin doğum sırasına göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.5'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.5.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Doğum Sırası	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	54,07	25,068	,000
	2. Çocuk	42	53,48		
	3. Çocuk	20	20,50		
	Toplam	92			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	42,60	2,106	,349
	2. Çocuk	42	50,71		
	3. Çocuk	20	43,50		
	Toplam	92			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	56,97	15,848	,000
	2. Çocuk	42	34,86		
	3. Çocuk	20	55,25		
	Toplam	92			
Okul Sorunları	1. Çocuk	30	38,73	12,455	,002
	2. Çocuk	42	43,95		
	3. Çocuk	20	63,50		
	Toplam	92			

Tablo 4.3.2.5.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin doğum sırasına göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında duygusal işlevsellik sorunlarında anlamlı farklılık bulunmazken diğer tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitney-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.5.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.3.2.5.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Doğum	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	37,07	1112,00	613,000	-,201	,841
	2. Çocuk	42	36,10	1516,00			
	Toplam	72					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	45,80	1374,00	351,000	-,3352	,001
	2. Çocuk	42	29,86	1254,00			
	Toplam	72					
Okul Sorunları	1. Çocuk	30	35,40	1062,00	597,000	-,431	,667
	2. Çocuk	42	37,29	1566,00			
	Toplam	72					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	32,50	975,00	90,000	-,4224	,000
	3. Çocuk	20	15,00	300,00			
	Toplam	50					

Sosyal İşlevsellik Sorunları	1. Çocuk	30	26,67	800,00			
	3. Çocuk	20	23,75	475,00	260,000	-,711	,477
	Toplam	50					
Okul Sorunları	1. Çocuk	30	18,83	565,00			
	3. Çocuk	20	35,50	710,00	100,000	-4,208	,000
	Toplam	50					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	2. Çocuk	42	38,88	1633,00			
	3. Çocuk	20	16,00	320,00	,000	-6,508	,000
	Toplam	62					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	2. Çocuk	42	26,50	1113,00			
	3. Çocuk	20	42,00	840,00	,000	6,562	,000
	Toplam	62					
Okul Sorunları	2. Çocuk	42	28,17	1183,00			
	3. Çocuk	20	38,50	770,00	280,000	-2,169	,030
	Toplam	62					

Tablo 4.3.2.5.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin doğum sırasına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sosyal işlevsellik sorunlarında ilk doğanların 2. Çocuklara göre, fiziksel işlevsellik sorunları ile okul sorunlarında 1. Çocuk 3. Çocuğa kıyasla daha fazla sorun yaşamaktadır. Fiziksel işlevsellik

sorunlarında 2. Çocuk 3. Çocuğa sosyal ve okul sorunlarında ise 3. Çocuk 2. Çocuğa göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak sosyal işlevsellik sorunlarında ilk doğanların 2. Çocuklara göre, fiziksel işlevsellik sorunları ile okul sorunlarında 1. Çocuk 3. Çocuğa kıyasla daha fazla sorun yaşamaktadır. Fiziksel işlevsellik sorunlarında 2. Çocuk 3. Çocuğa sosyal ve okul sorunlarında ise 3. Çocuk 2. Çocuğa göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.3.2.6 Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.6'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.6.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Destek	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Evet	72	45,39	3268,00	640,000	-,770	,441
	Hayır	20	50,50	1010,00			
	Toplam	92					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Evet	72	54,28	3908,00	160,000	-5,525	,000
	Hayır	20	18,50	370,00			
	Toplam	92					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Evet	72	55,11	3968,00	100,000	-6,085	,000
	Hayır	20	15,50	310,00			
	Toplam	92					
Okul Sorunları	Evet	72	54,21	3903,00	165,000	-5,583	,000
	Hayır	20	18,75	375,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.3.2.6.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın fiziksel işlevsellik sorununda anlamlı farklılık görülmezken diğer sorun alanlarında destek alanların daha fazla sorun yaşadığı görülmüştür.

Sonuç olarak psikolojik destek alan kişilerin daha yüksek oranda sorun yaşadığı görülmüştür. Bu durum sorun yaşayanların daha fazla profesyonel destek için başvurduğu şeklinde de yorumlanabilir.

4.3.2.7 Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.7'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.7.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	İlaç	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Evet	19	83,00	1577,00			
	Hayır	73	37,00	2701,00	,000	-6,803	,000
	Toplam	92					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Evet	19	83,00	1577,00			
	Hayır	73	37,00	2701,00	,000	-6,971	,000
	Toplam	92					

Sosyal İşlevsellik Sorunları	Evet	19	65,00	1235,00			
	Hayır	73	41,68	3043,00	342,000	-3,515	,000
	Toplam	92					
Okul Sorunları	Evet	19	83,00	1577,00			
	Hayır	73	37,00	2701,00	,000	-7,109	,000
	Toplam	92					

Tablo 4.3.2.7.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın tüm sorun alanlarında ilaç kullananların daha fazla sorun yaşadığı şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Bu durum sorun yaşayanların daha fazla ilaca başvurduğu şeklinde de yorumlanabilir.

Sonuç olarak ilaç kullananlar daha fazla sorun yaşamaktadır.

4.3.2.8 Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin bilgisini giren ebeveyne göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.8'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.8.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları

Puan	Ebeveyn	N	$\bar{x}$	SS	Sh $\bar{x}$	Testi		
						t	Sd	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Anne	43	10,81	3,034	,463	-3,474	90	,001
	Baba	49	14,27	5,859	,837			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Anne	43	4,86	,861	,131	-7,723	90	,000
	Baba	49	6,57	1,208	,173			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Anne	43	2,65	2,389	,364	-2,918	90	,004
	Baba	49	4,59	3,741	,534			
Okul Sorunları	Anne	43	3,47	1,099	,168	-3,620	90	,000
	Baba	49	4,94	2,461	,352			

Tablo 4.3.2.8.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin bilgilerini dolduran ebeveyne göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın tüm sorun alanlarında babaların annelere göre çocuklarının daha fazla sorun yaşadığını ifade ettikleri tespit edilmiştir. Bu durum sorunlar hakkında balar daha karamsardırlar şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç olarak öğrencilerle ilgili bilgileri dolduran babaların annelere göre çocuklarının daha fazla sorun yaşadığını ifade ettikleri tespit edilmiştir.

4.3.2.9 Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin anne ve baba birlikteliğine göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.9'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.9.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Aile	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Birlikte	80	45,90	3672,00	432,000	-,566	,571
	Ayrı	12	50,50	606,00			
	Toplam	92					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Birlikte	80	50,45	4036,00	164,000	-3,818	,000
	Ayrı	12	20,17	242,00			
	Toplam	92					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Birlikte	80	50,90	4072,00	128,000	-4,231	,000
	Ayrı	12	17,17	206,00			
	Toplam	92					
Okul Sorunları	Birlikte	80	50,33	4026,50	173,500	-3,776	,759
	Ayrı	12	20,96	251,50			
	Toplam	92					

Tablo 4.3.2.9.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin ailelerinin birlikteliğine göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın fiziksel işlevsellikte anlamlı bulunmazken diğer sorun alanlarında birlikte olanların daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak aileleri birlikte olanların daha fazla sorun yaşadığı görülmüştür.

4.3.2.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin anne çalışma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.10'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.10.1: Yaşam Kalitesinin Anne Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Anne	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Çalışıyor	29	71,79	2082,00	180,000	-6,269	,000
	Çalışmıyor	63	34,86	2196,00			
	Toplam	92					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Çalışıyor	29	57,31	1662,00	600,000	-2,746	,006
	Çalışmıyor	63	41,52	2616,00			
	Toplam	92					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Çalışıyor	29	44,48	1290,00	855,000	-,510	,610
	Çalışmıyor	63	47,43	2988,00			
	Toplam	92					
Okul Sorunları	Çalışıyor	29	56,28	1632,00	630,000	-2,532	,011
	Çalışmıyor	63	42,00	2646,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.3.2.10.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin anne çalışma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sosyal işlevsellikte anlamlı

bulunmazken diğer sorun alanlarında annesi çalışanların daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak annesi çalışanların daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir.

4.3.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin baba çalışma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.10'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.11.1: Yaşam Kalitesinin Baba Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Baba	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Çalışıyor	72	45,39	3268,00			
	Çalışmıyor	20	50,50	1010,00	640,000	-,770	,441
	Toplam	92					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Çalışıyor	72	54,28	3908,00			
	Çalışmıyor	20	18,50	370,00	160,000	5,525	,060
	Toplam	92					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Çalışıyor	72	55,11	3968,00			
	Çalışmıyor	20	15,50	310,00	100,000	6,085	,000
	Toplam	92					
Okul Sorunları	Çalışıyor	72	54,21	3903,00			
	Çalışmıyor	20	18,75	375,00	165,000	5,583	,564
	Toplam	92					

Tablo 4.3.2.10.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin baba çalışma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın duygusal işlevsellikte ve okul sorunlarında anlamlı bulunmazken diğer sorun alanlarında fiziksel işlevsellikte çalışmayanların, sosyal işlevsellikte ise çalışanların çocukları daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak fiziksel işlevsellikte çalışmayanların, sosyal işlevsellikte ise çalışanların çocukları daha fazla sorun yaşadığı görülmüştür.

4.3.2.12 Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.12'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.12.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Anne	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	20,50	26,009	,000
	Ortaokul	33	57,00		
	Lise	39	50,95		
	Toplam	92			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	43,50	69,538	,000
	Ortaokul	33	20,03		
	Lise	39	70,44		
	Toplam	92			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	55,25	3,008	,000
	Ortaokul	33	43,27		
	Lise	39	44,74		
	Toplam	92			
Okul Sorunları	İlkokul	20	63,50	42,307	,000
	Ortaokul	33	23,97		
	Lise	39	56,85		
	Toplam	92			

Tablo 4.3.2.12.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin anne eğitim durumuna göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitney-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.12.1.1. de gösterilmiştir

Tablo 4.3.2.12.1.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Anne eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	10,50	210,00			
	Ortaokul	33	37,00	1221,00	,000	-6,292	,000
	Toplam	53					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	38,50	770,00			
	Ortaokul	33	20,03	661,00	100,000	-4,703	,000
	Toplam	53					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	30,50	610,00			
	Ortaokul	33	24,88	821,00	260,000	-1,306	,191
	Toplam	53					
Okul Sorunları	İlkokul	20	10,50	210,00			
	Ortaokul	33	37,00	1221,00	,000	-6,388	,000
	Toplam	53					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	20,50	410,00			
	Lise	39	34,87	1360,00	200,000	-3,175	,001
	Toplam	59					

Duygusal işlevsellik Sorunları	İlkokul	20	15,50	310,00			
	Lise	39	37,44	1460,00	100,000	-5,096	,000
	Toplam	59					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	35,25	705,00			
	Lise	39	27,31	1065,00	285,000	-1,837	,066
	Toplam	59					
Okul Sorunları	İlkokul	20	30,50	610,00			
	Lise	39	29,74	1160,00	380,000	-,167	,867
	Toplam	59					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	33	37,00	1221,00			
	Lise	39	36,08	1407,00	627,000	-,193	,847
	Toplam	72					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	33	17,00	561,00			
	Lise	39	53,00	2067,00	,000	-7,516	,000
	Toplam	72					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	33	35,39	1168,00			
	Lise	39	37,44	1460,00	607,000	-,434	,664
	Toplam	72					
Okul Sorunları	Ortaokul	33	23,97	791,00			
	Lise	39	47,10	1837,00	230,000	-5,339	,000
	Toplam	72					

Tablo 4.3.2.12.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin anne eğitim durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın fiziksel ve okul sorunlarında ortaokul mezunlarının ilkokul mezunlarına göre, duygusalda ise ilkokul mezunlarının ortaokul mezunlarına göre, fiziksel ve duygusal sorunlarda lise

mezunlarının ilkokul mezunlarına göre, duygusal ve okul sorunlarında lise mezunlarının ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak fiziksel ve okul sorunlarında ortaokul mezunlarının ilkokul mezunlarına göre, duygusalda ise ilkokul mezunlarının ortaokul mezunlarına göre, fiziksel ve duygusal sorunlarda lise mezunlarının ilkokul mezunlarına göre, duygusal ve okul sorunlarında lise mezunlarının ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.3.2.13 Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.13'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.13.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Baba eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	43,23	57,154	,000
	Lise	20	20,50		
	Üniversite	19	83,00		
	Toplam	92			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	28,89	67,998	,000
	Lise	20	58,50		
	Üniversite	19	83,00		
	Toplam	92			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	47,79	23,236	,003
	Lise	20	25,50		
	Üniversite	19	65,00		
	Toplam	92			

Okul Sorunları	Ortaokul	53	38,89	51,627	,100
	Lise	20	32,00		
	Üniversite	19	83,00		
	Toplam	92			

Tablo 4.3.2.13.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin baba eğitim durumuna göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında okul sorunları dışında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.13.1.1. de gösterilmiştir

Tablo 4.3.2.13.1.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Baba eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	43,23	2291,00			
	Lise	20	20,50	410,00	200,000	-4,185	,000
	Toplam	73					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	28,89	1531,00			
	Lise	20	58,50	1170,00	100,000	-5,739	,000
	Toplam	73					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	41,34	2191,00			
	Lise	20	25,50	510,00	300,000	-2,965	,003
	Toplam	73					

Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	27,00	1431,00			
	Üniversite	19	63,00	1197,00	,000	-6,592	,000
	Toplam	72					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	27,00	1431,00			
	Üniversite	19	63,00	1197,00	,000	-6,766	,000
	Toplam	72					
Sosyal işlevsellik Sorunları	Ortaokul	53	33,45	1773,00			
	Üniversite	19	45,00	855,00	342,000	-2,147	,032
	Toplam	72					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversite	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversite	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversite	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					

Tablo 4.3.2.13.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin baba eğitim durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın fiziksel ve sosyal sorunlarında ortaokul mezunlarının lise mezunlarına göre, duygusalda ise lise mezunlarının ortaokul mezunlarına göre, üniversite mezunlarının ise lise ve ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak babalarının eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların yaşam kalitesine ilişkin algıları yükselmektedir.

4.3.2.14 Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin gelir durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.14'de verilmektedir.

Tablo 4.3.2.14.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Gelir	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	55,50	17,050	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	27,22		
	3501 TL ve üzeri	39	50,95		
	Toplam	92			
Duygusal İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	21,83	44,236	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	51,13		
	3501 TL ve üzeri	39	62,74		
	Toplam	92			
Sosyal İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	39,50	19,499	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	32,74		
	3501 TL ve üzeri	39	60,00		
	Toplam	92			
Okul Sorunları	2000 TL den az	30	23,17	76,922	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	32,00		
	3501 TL ve üzeri	39	73,00		
	Toplam	92			

Tablo 4.3.2.14.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin ailelerin gelir durumuna göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitney-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.14.1.1. de gösterilmiştir

Tablo 4.2.2.14.1.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Gelir	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	35,50	1065,00	90,000	-4,862	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	15,91	366,00			
	Toplam	53					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	18,50	555,00	90,000	-4,862	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	38,09	876,00			
	Toplam	53					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	26,50	795,00	330,000	-,300	,764
	2001 TL-3500 TL arası	23	27,65	636,00			
	Toplam	53					
Okul Sorunları	2000 TL den az	30	23,17	695,00	230,000	-3,045	,002
	2001 TL-3500 TL arası	23	32,00	736,00			
	Toplam	53					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	35,50	1065,00	570,000	-,187	,857
	3501 TL ve üzeri	39	34,62	1350,00			
	Toplam	69					

Duygusal İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	18,83	565,00	100,000	-6,219	,000
	3501 TL ve üzeri	39	47,44	1850,00			
	Toplam	69					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	2000 TL den az	30	28,50	855,00	390,000	-2,469	,014
	3501 TL ve üzeri	39	40,00	1560,00			
	Toplam	69					
Okul Sorunları	2000 TL den az	30	15,50	465,00	,000	-7,281	,000
	3501 TL ve üzeri	39	50,00	1950,00			
	Toplam	69					
Fiziksel İşlevsellik Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	23,30	536,00	260,000	-2,849	,004
	3501 TL ve üzeri	39	36,33	1417,00			
	Toplam	62					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	25,04	576,00	300,000	-2,342	,019
	3501 TL ve üzeri	39	35,31	1377,00			
	Toplam	62					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	17,09	393,00	117,000	-5,209	,000
	3501 TL ve üzeri	39	40,00	1560,00			
	Toplam	62					
Okul Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	12,00	276,00	,000	-6,844	,000
	3501 TL ve üzeri	39	43,00	1677,00			
	Toplam	62					

Tablo 4.3.2.14.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın fiziksel sorunlarında 2000 tl den az geliri olanlar 2000 TL-3500 TL geliri olanlara göre, duygusal ve okul sorunlarında ise 2000 TL-3500 TL geliri olanların daha fazla sorun yaşadığı, duygusal ve sosyal işlevsellikte 3500 TL den fazla geliri olanların 2000 TL den az olanlar göre daha fazla sorun yaşadığı, 3500 TL den fazla geliri olanların 2000 TL-3500 TL arası geliri olanlara göre tüm alanlarda daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4 Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Çocuk Formu

Öğrencilerin yaşam kalitesi çocuk formu tablo 4.4.1’de verilmektedir.

Tablo 4.4.1 Yaşam Kalitesi İlişki Ölçeği Çocuk Formu ve Tüm Alt Boyutların Aritmetik Ortalama, Standart Sapma Değerleri

Boyut	N	$\bar{X}$	Ss	Madde Sayısı
Sağlık Aktiviteleri Sorunları	92	6,99	2,478	8
Duygularım Sorunları	92	4,30	1,982	5
Başkalarıyla İlgili Sorunları	92	1,79	1,902	5
Okul Sorunları	92	6,21	2,171	5

Tablo 4.4.1’de görüldüğü üzere, örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin yaşam kalitesi ölçeğinin çocuk sağlık aktiviteleri sorunları puanların ($\bar{X}$ =6,99 ss=2,478) olduğu, duygularım sorunları puanlarının ($\bar{X}$ =4,30 ss=1,982) olduğu, başkalarıyla ilgili sorunlar puanlarının ($\bar{X}$ =1,79, ss=1,902) olduğu, okul sorunları puanlarının ($\bar{X}$ =6,21, ss=2,171) olduğu görülmektedir.

Sonuç olarak yaşam kalitesi öğrenci formunda tüm sorun alanlarının düşük düzeyde olduğunu görülmüştür.

4.4.2. Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Çocuk Formunun Değerlendirilmesi

Demografik bilgilerle yaşam kalitesi çocuk formu aşağıda verilmiştir.

4.4.2.1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin sınıflarına göre yaşam kalitesi çocuk formu tablo 4.4.2.1'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Sınıflarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları

$f, \bar{x}$ ve SS Değerleri										
ANOVA Sonuçları										
Puan	Sınıf	N	$\bar{x}$	SS	Var. K.	KT	Sd	KO	F	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	7,67	2,916	G.Arası	79,187	2	39,594	7,344	,001
	7 ve 8. sınıf	30	7,67	2,670	G.İçi	479,802	89	5,391		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	5,72	,924	Toplam	558,989	91			
	Toplam	92	6,99	2,478						
Duyguları m Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	2,67	2,537	G.Arası	119,937	2	59,968	22,468	,000
	7 ve 8. sınıf	30	5,00	,830	G.İçi	237,542	89	2,669		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	5,19	,998	Toplam	357,478	91			
	Toplam	92	4,30	1,982						

Başkaları ylallgili Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	1,0 0	,830	G.Arası	69,441	2	34,72 0	11,9 02	,0 0 0
	7 ve 8. sınıf	30	1,3 3	1,26 9	G.İçi	259,63 5	89	2,917		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	2,9 7	2,49 5	Toplam	329,07 6	91			
	Toplam	92	1,7 9	1,90 2						
Okulla İlgili Sorunları	5 ve 6. sınıf	30	7,6 7	2,09 0	G.Arası	109,44 1	2	54,72 0	15,2 36	,0 0 0
	7 ve 8. sınıf	30	5,0 0	,000	G.İçi	319,63 5	89	3,591		
	9, 10 ve 11. sınıf	32	5,9 7	2,49 5	Toplam	429,07 6	91			
	Toplam	92	6,2 1	2,17 1						

Tablo 4.4.2.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin sınıflarına göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık bulunmuştur. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Scheffe testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.4.2.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.4.2.1.1 Öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları

Puan	Sınıf (i)	Sınıf (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	$Sh_{\bar{x}}$	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	,000	,600	1,000
		9, 10 ve 11. sınıf	1,948*	,590	,006
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	,000	,600	1,000
		9, 10 ve 11. sınıf	1,948*	,590	,006
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	-1,948*	,590	,006
		7 ve 8. sınıf	-1,948*	,590	,006
Duyguları m Sorunları	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	-2,333*	,422	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-2,521*	,415	,000
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	2,333*	,422	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-,188	,415	,903
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	2,521*	,415	,000
		7 ve 8. sınıf	,188	,415	,903
Başkalarıyla İlgili Sorunları	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	-,333	,441	,752
		9, 10 ve 11. sınıf	-1,969*	,434	,000
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	,333	,441	,752
		9, 10 ve 11. sınıf	-1,635*	,434	,001
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	1,969*	,434	,000
		7 ve 8. sınıf	1,635*	,434	,001
Okulla İlgili Sorunları	5 ve 6. sınıf	7 ve 8. sınıf	2,667*	,489	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	1,698*	,482	,003
	7 ve 8. sınıf	5 ve 6. sınıf	-2,667*	,489	,000
		9, 10 ve 11. sınıf	-,969	,482	,138
	9, 10 ve 11. sınıf	5 ve 6. sınıf	-1,698*	,482	,003
		7 ve 8. sınıf	,969	,482	,138

Tablo 4.4.2.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Scheffe testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık aktivitelerinde ve okulla ilgili sorunlarda en fazla sorunları 5 ve 6. Sınıf çocukları yaşarken, duygulanım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda ise 9, 10 ve 11. Sınıfların yaşadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak 5. Ve 6. Sınıfta okuyan çocuklar sağlık aktivitelerinde ve okulda en fazla sorun yaşamaktadır. 9,10 ve 11 sınıf öğrencileri ise duygulanım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda en fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.2 Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.2'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.2.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları

Puan	Cinsiyetle rine	N	$\bar{x}$	ss	Sh $\bar{x}$	Testi t		
						t	Sd	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Kız	38	7,6 8	2,132	,346	2,310	90	,023
	Erkek	54	6,5 0	2,604	,354			
Duygularım Sorunları	Kız	38	3,9 5	1,944	,315	-1,458	90	,148
	Erkek	54	4,5 6	1,987	,270			

Başkalarıyla İlgili Sorunları	Kız	38	1,4 5	1,519	,246	-1,474	90	,144
	Erkek	54	2,0 4	2,110	,287			
Okulla İlgili Sorunları	Kız	38	5,7 4	2,286	,371	-1,760	90	,082
	Erkek	54	6,5 4	2,044	,278			

Tablo 4.4.2.2.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız grup t testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında sağlık aktiviteleri sorunlarında anlamlı farklılık görülürken diğer alanlarda anlamlı farklılık görülmemiştir.

Sonuç olarak sağlık aktiviteleri sorunlarında kızlar erkeklere göre daha yüksek oranda sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.3 Öğrencilerin Yaşlarına Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin yaşlarına göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.3'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.3.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Yaşlarına Göre Değerlendirilmesi ANOVA Testi Sonuçları

ANOVA Sonuçları										
Puan	Yaş	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>SS</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Sağlık aktiviteleri Sorunları	11 ve 12 yaş	30	7,40	2,990	G.Arası	14,922	2	7,461	1,221	,300
	13 ve 14 yaş	30	6,43	1,924	G.İçi	544,067	89	6,113		
	15, 16 ve 17 yaş	32	7,13	2,393	Toplam	558,989	91			
	Toplam	92	6,99	2,478						
Duygulanım Sorunları	11 ve 12 yaş	30	3,60	2,372	G.Arası	61,312	2	30,656	9,212	,000
	13 ve 14 yaş	30	5,47	1,137	G.İçi	296,167	89	3,328		
	15, 16 ve 17 yaş	32	3,88	1,755	Toplam	357,478	91			
	Toplam	92	4,30	1,982						
Başkalarıyla İlgili Sorunları	11 ve 12 yaş	30	,80	,761	G.Arası	259,507	2	129,754	165,995	,000
	13 ve 14 yaş	30	4,20	1,126	G.İçi	69,569	89	,782		
	15, 16 ve 17 yaş	32	,47	,718	Toplam	329,076	91			
	Toplam	92	1,79	1,902						

	11 ve 12 yaş	30	6,60	2,094	G.Arası	71,041	2	35,520	8,830	,000
Okul la İlgili Soru nları	13 ve 14 yaş	30	7,07	1,530	G.İçi	358,035	89	4,023		
	15, 16 ve 17 yaş	32	5,03	2,293	Toplam	429,076	91			
	Toplam	92	6,21	2,171						

Tablo 4.4.2.3.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin sınıflarına göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında sağlık aktiviteleri dışında tüm alanlarda anlamlı farklılık bulunmuştur. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Scheffe testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.4.2.3.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.4.2.3.1.1 Öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarına ilişkin Scheffe testi sonuçları

Puan	Yaş (i)	Yaş (j)	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	Sh $_{\bar{x}}$	p
Duygularım Sorunları	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-1,867*	,471	,001
		15, 16 ve 17 yaş	-,275	,464	,839
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	1,867*	,471	,001
		15, 16 ve 17 yaş	1,592*	,464	,004
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	,275	,464	,839
		13 ve 14 yaş	-1,592*	,464	,004
Başkalarıyla İlgili Sorunları	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-3,400*	,228	,000
		15, 16 ve 17 yaş	,331	,225	,342
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	3,400*	,228	,000
		15, 16 ve 17 yaş	3,731*	,225	,000
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	-,331	,225	,342
		13 ve 14 yaş	-3,731*	,225	,000
Okulla İlgili Sorunları	11 ve 12 yaş	13 ve 14 yaş	-,467	,518	,668
		15, 16 ve 17 yaş	1,569*	,510	,011
	13 ve 14 yaş	11 ve 12 yaş	,467	,518	,668
		15, 16 ve 17 yaş	2,035*	,510	,001
	15, 16 ve 17 yaş	11 ve 12 yaş	-1,569*	,510	,011
		13 ve 14 yaş	-2,035*	,510	,001

Tablo 4.4.2.3.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin yaşlarına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Scheffe testi sonucunda, söz konusu farklılığın duygularım, başkalarıyla ilgili ve okulla ilgili sorunlarda en yüksek sorunların 13 ve 14 yaşındakilerin yaşadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak 13 ve 14 yaşındakilerin duygularım, başkalarıyla ilgili ve okulla ilgili sorunlarda en yüksek sorunları yaşadığı görülmüştür.

4.4.2.4 Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin kardeş sayısına göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.4'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.4.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Kardeş Sayısı	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Tek çocuk	13	46,00	20,317	,000
	2 Kardeş	30	29,50		
	3 Kardeş ve üzeri	49	57,04		
	Toplam	92			
Duygularım Sorunları	Tek çocuk	13	32,00	24,010	,000
	2 Kardeş	30	64,83		
	3 Kardeş ve üzeri	49	39,12		
	Toplam	92			
Bşkalarıyla İlgili Sorunları	Tek çocuk	13	17,00	41,315	,000
	2 Kardeş	30	34,17		
	3 Kardeş ve üzeri	49	61,88		
	Toplam	92			
Okulla İlgili Sorunları	Tek çocuk	13	7,00	66,770	,000
	2 Kardeş	30	33,50		
	3 Kardeş ve üzeri	49	64,94		
	Toplam	92			

Tablo 4.4.2.4.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin kardeş sayısına göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.4.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.4.2.4.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Kardeş Sayısı	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Tek çocuk	13	27,00	351,00	130,000	-1,838	,066
	2 Kardeş	30	19,83	595,00			
	Toplam	43					
Duyguları m Sorunları	Tek çocuk	13	7,00	91,00	,000	-5,562	,000
	2 Kardeş	30	28,50	855,00			
	Toplam	43					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Tek çocuk	13	17,00	221,00	130,000	-2,348	,019
	2 Kardeş	30	24,17	725,00			
	Toplam	43					
Okulla İlgili Sorunları	Tek çocuk	13	7,00	91,00	,000	-6,481	,000
	2 Kardeş	30	28,50	855,00			
	Toplam	43					
Sağlık aktiviteler Sorunları	Tek çocuk	13	26,00	338,00	247,000	-1,265	,206
	3 Kardeş ve üzeri	49	32,96	1615,00			
	Toplam	62					

	Tek çocuk	13	32,00	416,00			
Duyguları m Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	31,37	1537,00	312,000	-,118	,906
	Toplam	62					
	Tek çocuk	13	7,00	91,00			
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	38,00	1862,00	,000	- 5,728	,000
	Toplam	62					
	Tek çocuk	13	7,00	91,00			
Okulla İlgili Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	38,00	1862,00	,000	- 5,870	,000
	Toplam	62					
	2 Kardeş	30	25,17	755,00			
Sağlık aktiviteler Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	49,08	2405,00	290,000	- 4,583	,000
	Toplam	79					
	2 Kardeş	30	51,83	1555,00			
Duyguları m Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	32,76	1605,00	380,000	- 3,841	,000
	Toplam	79					
	2 Kardeş	30	25,50	765,00			
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	48,88	2395,00	300,000	- 4,509	,000
	Toplam	79					
	2 Kardeş	30	20,50	615,00			
Okulla İlgili Sorunları	3 Kardeş ve üzeri	49	51,94	2545,00	150,000	- 6,530	,000
	Toplam	79					

Tablo 4.4.2.4.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin kardeş sayısına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık aktivitelerinde tek çocuğun daha fazla sorun yaşadığı diğerlerinde ise 2 kardeşin daha fazla sorun yaşadığı, 3 kardeş olanların ise tüm alanlarda en yüksek sorun yaşadığı, duygularım sorunlarında 2 kardeş olanların en yüksek sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir.

4.4.2.5 Öğrencilerin Doğum Sırası Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin doğum sırasına göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.5'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.5.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Doğum Sırası	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	1. Çocuk	30	35,50	25,918	,000
	2. Çocuk	42	41,98		
	3. Çocuk	20	72,50		
	Toplam	92			
Duygularım Sorunları	1. Çocuk	30	51,68	53,209	,349
	2. Çocuk	42	59,94		
	3. Çocuk	20	10,50		
	Toplam	92			
Başkalarıyla İlgili Sorunları	1. Çocuk	30	31,48	15,441	,000
	2. Çocuk	42	55,08		
	3. Çocuk	20	51,00		
	Toplam	92			
Okulla İlgili Sorunları	1. Çocuk	30	27,77	47,923	,002
	2. Çocuk	42	45,00		
	3. Çocuk	20	77,75		
	Toplam	92			

Tablo 4.4.2.5.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin doğum sırasına göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında duygularım sorunlarında anlamlı farklılık bulunmazken diğer tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.3.2.5.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.4.2.5.1.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Doğum Sırasına Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Kaçıncı Çocuk	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	1. Çocuk	30	34,50	1035,00	570,000	-,702	,482
	2. Çocuk	42	37,93	1593,00			
	Toplam	72					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	1. Çocuk	30	27,15	814,50	349,500	-3,415	,001
	2. Çocuk	42	43,18	1813,50			
	Toplam	72					
Okulla İlgili Sorunları	1. Çocuk	30	26,93	808,00	343,000	-3,655	,000
	2. Çocuk	42	43,33	1820,00			
	Toplam	72					
Sağlık aktiviteler Sorunları	1. Çocuk	30	16,50	495,00	30,000	-5,431	,000
	3. Çocuk	20	39,00	780,00			
	Toplam	50					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	1. Çocuk	30	19,83	595,00	130,000	-3,564	,000
	3. Çocuk	20	34,00	680,00			
	Toplam	50					

Okulla İlgili Sorunları	1. Çocuk	30	16,33	490,00			
	3. Çocuk	20	39,25	785,00	25,000	-5,635	,000
	Toplam	50					
Sağlık aktiviteler Sorunları	2. Çocuk	42	25,55	1073,00			
	3. Çocuk	20	44,00	880,00	170,000	-3,823	,000
	Toplam	62					
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	2. Çocuk	42	33,40	1403,00			
	3. Çocuk	20	27,50	550,00	340,000	1,235	,217
	Toplam	62					
Okulla İlgili Sorunları	2. Çocuk	42	23,17	973,00			
	3. Çocuk	20	49,00	980,00	70,000	-5,730	,000
	Toplam	62					

Tablo 4.4.2.5.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin doğum sırasına göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın tüm sorun alanlarında 2. Çocuk olarak doğanların 1. Çocuğa göre daha fazla sorun yaşadığı, tüm alanlarda 3. Sırada doğan çocukların 1. Çocuk olarak doğanlara göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Başkalarıyla ilgili sorunlarda 2. Doğan çocuklar daha fazla sorun yaşarken sağlık aktiviteleri ve okul sorunlarında ise 3. Çocuklar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.6 Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.6'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.6.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Profesyonel Destek Alma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Destek	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Evet	72	39,28	2828,00			
	Hayır	20	72,50	1450,00	200,000	-4,986	,000
	Toplam	92					
Duygularım Sorunları	Evet	72	48,24	3473,00			
	Hayır	20	40,25	805,00	595,000	-1,244	,213
	Toplam	92					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Evet	72	43,86	3158,00			
	Hayır	20	56,00	1120,00	533,000	-1,863	,063
	Toplam	92					
Okulla İlgili Sorunları	Evet	72	50,11	3608,00			
	Hayır	20	33,50	670,00	460,000	-2,620	,009
	Toplam	92					

Tablo 4.4.2.6.1. de görüldüğü üzere öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmezken sağlık aktiviteleri ve okulla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmüştür.

Sonuç olarak sağlık aktivitelerinde profesyonel destek almayanlar daha fazla sorun yaşarken okulla ilgili ise destek alanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.7 Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.3.2.7'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.7.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin İlaç Kullanma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	İlaç	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Evet	19	30,00	570,00	380,000	3,063	,002
	Hayır	73	50,79	3708,00			
	Toplam	92					
Duygularım Sorunları	Evet	19	73,00	1387,00	190,000	5,106	,000
	Hayır	73	39,60	2891,00			
	Toplam	92					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Evet	19	83,00	1577,00	,000	6,928	,000
	Hayır	73	37,00	2701,00			
	Toplam	92					
Okulla İlgili Sorunları	Evet	19	68,00	1292,00	285,000	4,194	,000
	Hayır	73	40,90	2986,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.4.2.7.1. de görüldüğü üzere öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın tüm sorun alanlarına anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde ilaç kullanmayanlar daha fazla sorun yaşarken diğer sorun alanlarında ise ilaç kullananlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak ilaç kullanmayanlar sağlık aktivitelerinde daha fazla sorun yaşarken diğer sorun alanlarında ise ilaç kullananlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.8 Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin bilgisini giren ebeveyne göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.8'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.8.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Bilgisini Giren Ebeveyne Göre Değerlendirilmesi T Testi Sonuçları

Puan	Ebeveyn	N	$\bar{x}$	ss	Sh $\bar{x}$	Testi		
						t	Sd	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Anne	43	9,26	1,416	,216	16,091	90	,000
	Baba	49	5,00	1,118	,160			
Duygularım Sorunları	Anne	43	2,84	1,902	,290	-9,227	90	,000
	Baba	49	5,59	,814	,116			
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Anne	43	1,63	,926	,141	-,781	90	,437
	Baba	49	1,94	2,461	,352			
Okulla İlgili Sorunları	Anne	43	6,72	2,313	,353	2,172	90	,033
	Baba	49	5,76	1,953	,279			

Tablo 4.4.2.8.1. de görüldüğü üzere öğrencilerin bilgilerini veren ebeveyne göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın başkalarıyla ilgili sorunlar dışında tüm sorun alanlarına anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde ve okulla ilgili sorunlarda anneler, duygularıyla ilgili sorunlarda ise babalar daha olumsuz düşünmektedirler.

Sonuç olarak sağlık aktivitelerinde ve okulla ilgili sorunlarda anneler, duygularıyla ilgili sorunlarda ise babalar daha olumsuz düşünmektedirler.

4.4.2.9 Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin anne ve baba birlikteliğine göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.9'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.9.1: Yaşam Kalitesinin Öğrencilerin Anne ve Baba Birlikteliğine Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Aile	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Birlikte	80	42,73	3418,00	178,000	-3,547	,000
	Ayrı	12	71,67	860,00			
	Toplam	92					
Duygularım Sorunları	Birlikte	80	47,23	3778,50	421,500	-,713	,476
	Ayrı	12	41,63	499,50			
	Toplam	92					
Bşkalarıyla İlgili Sorunları	Birlikte	80	44,76	3581,00	341,000	-1,669	,095
	Ayrı	12	58,08	697,00			
	Toplam	92					
Okulla İlgili Sorunları	Birlikte	80	48,45	3876,00	324,500	-1,925	,054
	Ayrı	12	33,50	402,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.4.2.9.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin bilgilerini veren ebeveyne göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık aktivitelerinde anlamlı farklılık görülürken diğer sorun alanlarında anlamlı farklılık görülmemiştir. Sağlık aktivitelerinde ailesi ayrı olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak ailesi ayrı olanlar sağlık aktivitelerinde daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.10 Öğrencilerin Anne Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin anne çalışma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.10'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.10.1: Yaşam Kalitesinin Anne Çalışma Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Anne	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Çalışıyor	29	46,38	1345,00	910,000	-,030	,976
	Çalışmıyor	63	46,56	2933,00			
	Toplam	92					
Duygularım Sorunları	Çalışıyor	29	58,86	1707,00	555,000	-3,168	,002
	Çalışmıyor	63	40,81	2571,00			
	Toplam	92					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Çalışıyor	29	69,38	2012,00	250,000	-5,775	,000
	Çalışmıyor	63	35,97	2266,00			
	Toplam	92					
Okulla İlgili Sorunları	Çalışıyor	29	56,10	1627,00	635,000	-2,491	,013
	Çalışmıyor	63	42,08	2651,00			
	Toplam	92					

Tablo 4.4.2.10.1. de görüldüğü üzere öğrencilerin anne çalışma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık aktivitelerinde anlamlı farklılık görülmezken diğer sorun alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Duygularım, başkalarıyla ve okulla ilgili sorun alanlarında annesi çalışanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Sonuç olarak annesi çalışanlar duygularım, başkalarıyla ve okulla ilgili sorun alanlarında daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin baba çalışma durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.11'de verilmektedir.

4.4.2.11 Öğrencilerin Baba Çalışma Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Puan	Baba	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Çalışıyor	72	39,28	2828,00			
	Çalışmıyor	20	72,50	1450,00	200,000	-4,986	,000
	Toplam	92					
Duyguları m Sorunları	Çalışıyor	72	48,24	3473,00			
	Çalışmıyor	20	40,25	805,00	595,000	-1,244	,213
	Toplam	92					
Baskalarıyla ilgili Sorunları	Çalışıyor	72	43,86	3158,00			
	Çalışmıyor	20	56,00	1120,00	530,000	-1,863	,060
	Toplam	92					
Okulla ilgili Sorunları	Çalışıyor	72	50,11	3608,00			
	Çalışmıyor	20	33,50	670,00	460,000	-2,620	,009
	Toplam	92					

Tablo 4.4.2.10.1. de görüldüğü üzere öğrencilerin baba çalışma durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmezken diğer sorun alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktiviteler sorunlarında babaları çalışmayanlar, okulla ilgili sorunlarda babaları çalışanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.12 Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.12'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.12.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Anne	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	İlkokul	20	72,50	70,370	,000
	Ortaokul	33	62,06		
	Lise	39	20,00		
	Toplam	92			
Duygularım Sorunları	İlkokul	20	10,50	87,282	,000
	Ortaokul	33	37,00		
	Lise	39	73,00		
	Toplam	92			
Bşkalarıyla İlgili Sorunları	İlkokul	20	51,00	2,729	,000
	Ortaokul	33	40,64		
	Lise	39	49,15		
	Toplam	92			
Okulla İlgili Sorunları	İlkokul	20	77,75	60,754	,000
	Ortaokul	33	23,06		
	Lise	39	50,31		
	Toplam	92			

Tablo 4.4.2.12.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin anne eğitim durumuna göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitney-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.4.2.12.1.1. de gösterilmiştir

Tablo 4.4.2.12.1.1: Yaşam Kalitesinin Anne Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Anne Eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	İlkokul	20	33,50	670,00			
	Ortaokul	33	23,06	761,00	,000	-6,292	,000
	Toplam	53					
Duygularım Sorunları	İlkokul	20	10,50	210,00			
	Ortaokul	33	37,00	1221,00	100,000	-4,703	,000
	Toplam	53					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	İlkokul	20	31,00	620,00			
	Ortaokul	33	24,58	811,00	260,000	-1,306	,191
	Toplam	53					
Okulla İlgili Sorunları	İlkokul	20	43,50	870,00			
	Ortaokul	33	17,00	561,00	,000	-6,388	,000
	Toplam	53					
Sağlık aktivite-ler Sorunları	İlkokul	20	20,50	410,00			
	Lise	39	34,87	1360,00	200,000	-3,175	,001
	Toplam	59					

Duygusal işlevsellik Sorunları	İlkokul	20	15,50	310,00			
	Lise	39	37,44	1460,00	100,000	-5,096	,000
	Toplam	59					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	İlkokul	20	35,25	705,00			
	Lise	39	27,31	1065,00	285,000	-1,837	,066
	Toplam	59					
Okul Sorunları	İlkokul	20	30,50	610,00			
	Lise	39	29,74	1160,00	380,000	-,167	,867
	Toplam	59					
Sağlık aktivite-ler Sorunları	Ortaokul	33	37,00	1221,00			
	Lise	39	36,08	1407,00	627,000	-,193	,847
	Toplam	72					
Duygusal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	33	17,00	561,00			
	Lise	39	53,00	2067,00	,000	-7,516	,000
	Toplam	72					
Sosyal İşlevsellik Sorunları	Ortaokul	33	35,39	1168,00			
	Lise	39	37,44	1460,00	607,000	-,434	,664
	Toplam	72					
Okul Sorunları	Ortaokul	33	23,97	791,00			
	Lise	39	47,10	1837,00	230,000	-5,339	,000
	Toplam	72					

Tablo 4.4.2.12.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin anne eğitim durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık aktivitelerinde, sosyal aktivitelerde ve okul sorunlarında anneleri ilkokul mezunu olanların ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşadığı, duygularım sorunlarında ise anneleri ortaokul mezunu olanların daha fazla sorun yaşadığı, sağlık aktivitelerinde duygusal işlevsellik ve okul sorunlarında anneleri lise mezunların ilkokul mezunu olanlara

göre daha fazla sorun yaşadığı, sosyal işlevsellikte ise anneleri ilkokul mezunu olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Ortaokul ve liseyi karşılaştırdığımızda anneleri lise mezunu olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.4.2.13 Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.13'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.13.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Baba eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Ortaokul	53	66,00	73,749	,000
	Lise	20	10,50		
	Üniversite	19	30,00		
	Toplam	92			
Duygularım Sorunları	Ortaokul	53	27,00	73,721	,000
	Lise	20	73,00		
	Üniversite	19	73,00		
	Toplam	92			
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Ortaokul	53	44,55	64,567	,000
	Lise	20	17,00		
	Üniversite	19	83,00		
	Toplam	92			
Okulla İlgili Sorunları	Ortaokul	53	43,70	19,991	,100
	Lise	20	33,50		
	Üniversite	19	68,00		
	Toplam	92			

Tablo 4.4.2.13.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin baba eğitim durumuna göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitneu-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.4.2.13.1.1. de gösterilmiştir

Tablo 4.4.2.13.1.1: Yaşam Kalitesinin Baba Eğitim Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Baba eğitim	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum sıra$	U	z	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	Ortaokul	53	47,00	2491,00	,000	-6,667	,000
	Lise	20	10,50	210,00			
	Toplam	73					
Duyguları m Sorunları	Ortaokul	53	27,00	1431,00	000,000	-6,759	,000
	Lise	20	63,50	1270,00			
	Toplam	73					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	Ortaokul	53	44,55	2361,00	130,000	-5,268	,000
	Lise	20	17,00	340,00			
	Toplam	73					
Okulla İlgili Sorunları	Ortaokul	53	38,32	2031,00	460,000	-,953	,340
	Lise	20	33,50	670,00			
	Toplam	73					
Sağlık aktiviteler Sorunları	Ortaokul	53	46,00	2438,00	,000	-6,537	,000
	Üniversite	19	10,00	190,00			
	Toplam	72					

Duyguları m Sorunları	Ortaokul	53	27,00	1431,00			
	Üniversit e	19	63,00	1197,00	,000	-6,631	,000
	Toplam	72					
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	Ortaokul	53	27,00	1431,00			
	Üniversit e	19	63,00	1197,00	380,000	-6,603	,867
	Toplam	72					
Okulla İlgili Sorunları	Ortaokul	53	32,38	1716,00			
	Üniversit e	19	48,00	912,00	285,000	-2,935	,003
	Toplam	72					
Sağlık aktiviteler Sorunları	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversit e	19	30,00	570,00	,000	6,164	,000
	Toplam	39					
Duyguları m Sorunları	Lise	20	20,00	400,00			
	Üniversit e	19	20,00	380,00	190,000	,000	1000
	Toplam	39					
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversit e	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					
Okulla İlgili Sorunları	Lise	20	10,50	210,00			
	Üniversit e	19	30,00	570,00	,000	-6,164	,000
	Toplam	39					

Tablo 4.4.2.13.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin baba eğitim durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık aktivitelerinde, sosyal aktivitelerde ve okul sorunlarında babaları ortaokul mezunu olanların ilkökul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşadığı, duygularım sorunlarında ise babaları ilkökul mezunu olanların daha fazla sorun yaşadığı, sağlık aktivitelerinde ortaokul mezunu olanların üniversite mezunlarına göre diğer alanlarda da babaları üniversite mezunların ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Babalarının mezuniyetlerinde lise ile üniversite karşılaştırıldığında tüm alanlarda babaları üniversite mezunu olanların daha yüksek sorun yaşadığı görülmüştür.

4.4.2.14 Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Yaşam Kalitesi

Öğrencilerin gelir durumuna göre yaşam kalitesi tablo 4.4.2.14'de verilmektedir.

Tablo 4.4.2.14.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Kruskal Wallis-h Testi Sonuçları

Puan	Gelir	N	$\bar{x}_{sıra}$	χ^2	p
Sağlık aktiviteler Sorunları	2000 TL den az	30	64,17	48,988	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	14,48		
	3501 TL ve üzeri	39	51,79		
	Toplam	92			
Duygularım Sorunları	2000 TL den az	30	37,50	21,589	,000
	2001 TL-3500 TL arası	23	67,65		
	3501 TL ve üzeri	39	40,95		
	Toplam	92			

	2000 TL den az	30	43,00		
Başkalarıyla İlgili Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	17,00	54,343	,000
	3501 TL ve üzeri	39	66,59		
	Toplam	92			
	2000 TL den az	30	24,67		
Okulla İlgili Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	30,04	76,154	,000
	3501 TL ve üzeri	39	73,00		
	Toplam	92			

Tablo 4.4.2.14.1'de görüldüğü gibi öğrencilerin ailelerin gelir durumuna göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-h testi uygulanmış ve sonuçta; gruplar arasında tüm alanlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı Mann Whitney-U testi uygulanmıştır sonuçlar çizelge 4.4.2.14.1.1. de gösterilmiştir.

Tablo 4.4.2.14.1.1: Yaşam Kalitesinin Gelir Durumuna Göre Değerlendirilmesi Mann Whitney-u Testi Sonuçları

Puan	Gelir	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	p
	2000 TL den az	30	38,50	1155,00			
Sağlık aktiviteler Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	12,00	276,00	,000	-6,433	,000
	Toplam	53					

Duyguları m Sorunları	2000 TL den az	30	17,50	525,00			
	2001 TL-3500 TL arası	23	39,39	906,00	60,000	- 5,521	,000
	Toplam	53					
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	2000 TL den az	30	34,67	1040,00			
	2001 TL-3500 TL arası	23	17,00	391,00	115,000	- 4,781	,000
	Toplam	53					
Okul Sorunları	2000 TL den az	30	23,17	695,00			
	2001 TL-3500 TL arası	23	32,00	736,00	275,000	- 1,685	,092
	Toplam	53					
Sağlık aktiviteler Sorunları	2000 TL den az	30	41,17	1235,00			
	3501 TL ve üzeri	39	30,26	1180,00	400,000	- 2,281	,023
	Toplam	69					
Duyguları m Sorunları	2000 TL den az	30	35,50	1065,00			
	3501 TL ve üzeri	39	34,62	1350,00	570,000	-,187	,852
	Toplam	69					
Başkalarıyl a İlgili Sorunları	2000 TL den az	30	23,83	715,00			
	3501 TL ve üzeri	39	43,59	1700,00	250,000	- 4,170	,000
	Toplam	69					
Okulla İlgili	2000 TL den az	30	15,50	465,00	,000	- 7,483	,000

Sorunları	3501 TL ve üzeri	39	50,00	1950,00			
	Toplam	69					
Sağlık aktiviteler Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	14,48	333,00			
	3501 TL ve üzeri	39	41,54	1620,00	57,000	-5,918	,000
	Toplam	62					
Duyguları m Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	40,26	926,00			
	3501 TL ve üzeri	39	26,33	1027,00	247,000	-3,407	,001
	Toplam	62					
Başkalarıyla İlgili Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	12,00	276,00			
	3501 TL ve üzeri	39	43,00	1677,00	,000	-6,844	,000
	Toplam	62					
Okulla İlgili Sorunları	2001 TL-3500 TL arası	23	12,00	276,00			
	3501 TL ve üzeri	39	43,00	1677,00	,000	-7,047	,000
	Toplam	62					

Tablo 4.4.2.14.1.1 de görüldüğü üzere öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre ölçek puanlarının hangi gruplar arasında farklılaştığını belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-u testi sonucunda, söz konusu farklılığın sağlık ve başkalarıyla ilgili sorunlarında 2000 TL den az geliri olanlar 2000 TL-3500 TL geliri olanlara göre, duygularım ve okul sorunlarında ise 2000 TL-3500 TL geliri olanların daha fazla sorun yaşadığı, Sağlıkla ilgili sorunlarda 2000 TL den az olanlar 3500 Tlden fazla olanlara göre daha fazla sorun yaşarken başkalarıyla ve okulla ilgili sorun yaşayanlar

ise 3500 Tl den fazla geliri olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar, 3500 TL den fazla geliri olanlarla 2000 TL-3500 TL arası geliri olanlar duygularım sorunları dışında 3500 Tl den fazla geliri olan ailelerde yaşayan çocuklar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

4.5.Öğrencilere Bağlanma Stilleri İle Yaşam Kalitesi Ölçekleri Arasındaki Korelasyon

Öğrencilerin Bağlanma Stilleri İle Yaşam Kalitesi Ölçekleri Arasındaki Korelasyon analizi sonuçları tablo 4.5.1. de verilmektedir.

Tablo 4.5.1. Bağlanma Stilleri İle Yaşam Kalitesi Ölçekleri Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Fiziksel İşlevsellik Sorunları	Duyusal İşlevsellik Sorunları	Sosyal İşlevsellik Sorunları	Okul Sorunları	Sağlık aktivitele r Sorunları	Duygular ım Sorunları	Başkala rıyla İlgili Sorunla rı	Okulla İlgili Sorunl arı
Korkulu Bağlanma	r	-,265*	,137	-,614**	,164	,463**	-,423**	,300**	,753**
	p	,011	,194	,000	,118	,000	,000	,004	,000
	n	92	92	92	92	92	92	92	92
Kayıtsız Bağlanma	r	-,379**	-,875**	,345**	-,661**	,580**	-,606**	-,630**	-,408**
	p	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000
	n	92	92	92	92	92	92	92	92
Güvenli Bağlanma	r	,649**	-,135	,186	-,062	-,079	,548**	,214*	-,628**
	p	,000	,201	,076	,558	,453	,000	,041	,000
	n	92	92	92	92	92	92	92	92
Saplantılı Bağlanma	r	-,503**	-,534**	,092	-,752**	-,272**	,166	-,875**	-,804**
	p	,000	,000	,381	,000	,009	,114	,000	,000
	n	92	92	92	92	92	92	92	92

Tablo 4.5.1'de görüldüğü üzere, bağlanma stilleri ile yaşam kalitesi ölçekleri arasındaki ilişkileri belirlemek üzere yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda;

Korkulu bağlanma ile fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik ve duygularım sorunları arasında negatif yönde anlamlı ilişki, sağlık aktiviteleri, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki,

Kayıtsız bağlanma ile fiziksel ve duygusal işlevsellik, ve okul sorunları ayrıca duygularım başkalarıyla ve okulla ilgili sorunlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki, sağlık aktiviteleri ve sosyal işlevsellik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki,

Güvenli bağlanma ile duygusal aktiviteler, okul sorunlarında negatif yönde anlamlı ilişki, fiziksel, duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki,

Saplantılı bağlanma ile fiziksel, duygusal ve okul sorunlarında (Ebeveyn Formu) sağlık, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları (Çocuk Formu) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmaya ilişkin sonuçlara, tartışmalara ve bulgular üzerinden düzenlenen önerilere yer verilmiştir.

5.1.Tartışma

Bağlanma stillerinde kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanmanın daha yüksek, güvenli bağlanmanın orta düzeyde ve korkulu bağlanmanın ise düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Bu bulguyu destekler nitelikte Brown ve Wright'm araştırmasında psikopatoloji gösteren ve psikopatoloji göstermeyen örneklemelere bakıldığında, psikopatoloji göstermeyen grubun % 73,3'ü emniyetli bağlanma tarzına sahipken, psikopatoloji gösteren grubun sadece % 13,3'ünün emniyetli bağlanmaya sahip olduğu görülmüştür. Kararsız bağlanması olan ergenlerin sorunlarını abartarak ilgi çekmeye çalıştığı, çekingen ergenlerin ise, sorunlarını görmezden gelmeye meyilli olduğu belirtilmiştir (Brown ve Wright, 2003, akt. Tüzün ve Sayar, 2006, 28). Yine Aksu (2015) gruplar arası karşılaştırmaya göre suç kaydı olan grubun bağlanma türleri açısından %10 korkulu, %48 kayıtsız, %25 güvenli ve %17 saplantılı bağlanma stiline sahipken; kaydı olmayanların %15 korkulu, %39 kayıtsız, %35 güvenli ve %11 saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür. Bağlanma türlerine göre iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmamasına rağmen suç kaydı olmayan bireylerin daha fazla güvenli bağlanma stillerine sahip oldukları görülmüştür.

Öğrencilerin sınıflarına göre 5 ve 6. Sınıf öğrencileri diğer yaş gruplarına göre daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşamaktadırlar. Güvenli bağlanmada ise 5 ve 6. Sınıfların diğer sınıftaki öğrencilere göre daha az güvenli bağlanma yaşadıkları tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre bağlanma stilleri ölçeğinde gruplar arasında kayıtsız ve güvenli bağlanmada kızlar lehine anlamlı farklılık görülürken, korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanmada anlamlı farklılık bulunmamıştır. Kızların

erkeklerle göre daha yüksek oranda kayıtsız ve güvenli bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu bulguları destekler nitelikte Dede (2015) ergenin cinsiyeti ile kayıtsız ve korkulu bağlanma stili arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Araştırmada kızların korkulu ve kayıtsız bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgudan farklı olarak Büyüksahin (2001), yakın ilişkiler kurabilen ve kuramayan bireylerin, bağlanma stillerini, benlik saygısını stresle başa çıkma tarzlarını incelemiş ve inceleme sonucunda; Yakın ilişki kuramayan bireylerin yakın ilişki kurabilen bireylere kıyasla daha fazla yalnızlık hissettikleri, yine yakın ilişkisi olanlarda stresle başa çıkmada iyimser bir tarz kullandıklarına, erkeklerin daha çok güvenli bağlandıklarına ulaşılmıştır. Yine Konyalıoğlu (2002) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, erkeklerin kızlara göre, daha çok güvenli, kaçınan ve kaygılı bağlanma stili geliştirdikleri bulgusu vardır. Acar (2008), araştırma bulgularına göre öğrencilerin bağlanma düzeylerinin cinsiyet açısından anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Buna karşın Kaya (2001), araştırmasında erkekler lehine güvenli bağlanma puanları yüksek bulunmuştur. Sonuç olarak bağlanma stillerinin ve özerklik düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığına dair literatürde farklı araştırma sonuçları vardır. Saymaz (2003)'ün çalışmasında da güvenli bağlanma stili, benlik ve başkaları modeli boyutlarında erkek öğrenciler kızlara göre anlamlı düzeyde yüksek puan elde etmişlerdir. Korkulu bağlanma boyutunda ise kızlar erkeklerle göre anlamlı düzeyde yüksek puan elde etmişlerdir. Literatür incelendiğinde kızların erkeklerle göre korkulu bağlanma stili puanlarının daha yüksek olması sonucunu destekleyen araştırmalar bulunmaktadır. Erkek egemen bir kültürde yetiştirilen kız çocuklarının kendilerine ve çevrelerine dair olumsuz algılara sahip olması beklenen bir sonuçtur. Kızların kayıtsız bağlanma puanlarının erkeklerle göre daha yüksek olması sonucu da gösteriyor ki kız ergenler olumlu benlik modeline sahip olsalar da başkalarına ilişkin olumsuz algılara sahiptirler. Bu durum yüksek bağlanma kültürlerinde kız çocuklarının daha korumacı yetiştirilmeleri ile açıklanabilir.

Öğrencilerin yaşlarına göre korkulu bağlanmada 11 ve 12 yaşla 15 ve üzeri yaşlar arasında 11 ve 12 yaştakiler lehine, kayıtsız bağlanmada tüm yaş grupları arasında 11 ve 12 yaşındakiler lehine, güvenli bağlanmada ise 13 ve 14 yaşındakilerin en yüksek güvenli bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada 15 ve

üzeri yaştakilerin en yüksek saplantılı bağlanma yaşadığı görülmüştür. Bu bulguları destekler nitelikte Dede (2015) Bağlanma stilleri ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi bakıldığında güvenli bağlanma stili ile ilgili anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre 15 ve daha küçük yaşlardaki ergenlerin, 17 ve daha büyük yaşlardakilere göre daha güvenli bağlandıkları anlaşılmaktadır. Olumlu benlik ve olumlu başkaları modelini ifade eden güvenli bağlanma stilindeki ergenlerin anlamlı bir çoğunluğunu 15 ve daha küçük yaşlardaki ergenler oluşturmaktadır. Saymaz (2003) 18-20 yaşları arasındaki öğrencilerin güvenli bağlanma stili boyutundan aldıkları puanların, 20-22 yaşlar ve 22 yaş ve üzeri öğrencilerden anlamlı düzeyde düşük olarak bulmuştur.

Öğrencilerin kardeş sayısına göre korkulu bağlanmada ve saplantılı bağlanmada tüm gruplar arasında anlamlı farklılık görülürken saplantılı bağlanmada tek çocukla diğer gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Güvenli bağlanmada da benzer sonuç bulunmuştur. Korkulu bağlanmada tek çocukların daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşadıkları diğer alanlarda ise 2 ve 3 kardeş olanların bağlanma alanları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulguları destekler nitelikte Dede (2015) 3 ve daha fazla kardeşi olan ergenler, 2 ve daha az kardeşi olan ergenlerden daha fazla kayıtsız bağlanmaktadır. Bu sonuçlara bakıldığında kardeş sayısı fazla olan ergenlerin daha fazla kayıtsız bağlandıkları görülmektedir. Olumlu benlik ve olumsuz başkaları modelini temsil eden kayıtsız bağlanma stilindeki bireylerin çoğunluğunu 3 ve daha fazla kardeşi olan ergenler oluşturmaktadır.

Öğrencilerin doğum sırasına göre güvenli bağlanmada ilk doğanlar ile 2. Doğanlar arasında anlamlı farklılık görülmezken diğer tüm bağlanma alanlarında tüm gruplar tüm gruplar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Korkulu bağlanmada 2. Çocuk 1. Çocuğa göre, kayıtsız ve saplantılı bağlanmada 1. Çocuk 2. Çocuğa göre, korkulu bağlanmada 3. Çocuk birinci çocuğa göre, güvenli ve saplantılı bağlanmada 1. Çocuk 3. Çocuğa göre, Korkulu ve kayıtsız bağlanmada 3. Çocuk 2. Çocuğa göre, güvenli ve saplantılı bağlanmada ise 2. Çocuk 3. Çocuğa göre daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin profesyonel destek alma durumlarına göre saplantılı bağlanma dışında tüm bağlanma stillerinde hayır diyenler lehine olduğunu görülmüştür.

Profesyonel destek almayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin ilaç kullanma durumlarına göre korkulu ve güvenli bağlanmada anlamlı bulunmazken, kayıtsız ve saplantılı bağlanmada hayır diyenler lehine olduğunu görülmüştür. İlaç kullanmayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin bilgisini giren ebeveynlere göre güvenli bağlanmada anlamlı bulunmazken, korkulu ve kayıtsız bağlanmada anne lehine olduğunu görülmüştür. Saplantılı bağlanmada ise baba lehine olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin aile birlikteliğine göre korkulu ve saplantılı bağlanmada anlamlı bulunmazken, diğer bağlanma alanlarında ayrı olanlar lehine anlamlı farklılığın olduğunu görülmüştür. Anne babası ayrı olanların birlikte olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu bulguları destekler nitelikte Dede (2015) ebeveynlerinin ikisiyle birlikte yaşayan ergenlerin, ebeveynlerinden birisiyle ya da ebeveynlerinden farklı birisiyle yaşayanlara göre daha az saplantılı bağlandığı görülmektedir. Buna göre ebeveynlerinden biriyle ya da her ikisiyle ayrı olan ergenler, ebeveynleri ile birlikte olanlara göre daha fazla olumsuz benlik olumlu başkaları modeline sahip oldukları tespit edilmiştir.

Öğrencilerin anne çalışma durumuna göre korkulu anlamlı bulunmazken, kayıtsız ve saplantılı bağlanmada çalışmayanlar lehine, güvenli bağlanmada ise çalışanlar lehine anlamlı farklılığın olduğunu görülmüştür. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin baba çalışma durumuna göre saplantılı bağlanmada anlamlı bulunmazken, tüm bağlanma stillerinde çalışmayanlar lehine, anlamlı farklılığın olduğunu görülmüştür. Babası çalışmayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre korkulu bağlanmada anneleri ilkokul mezunu olan çocukların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, diğer bağlanma alanlarında ise ortaokul mezunu olanlar daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar.

Anneleri ilkököl mezunu olanlar ile lise mezunu olanlar karşılaştırıldığında yine aynı sonucun çıktığı görülmüştür. Ortaokul ve lise karşılaştırıldığında ise tüm bağlanma alanlarında anneleri ortaokul mezunu olanlar daha yüksek oranda bağlanma yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre saplantılı bağlanmada babaları lise mezunu olanların ortaokul mezunu olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülürken diğer bağlanma alanlarında babaları ortaokul mezunu olanlar lise mezunu olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. Ortaokul ve üniversiteyi karşılaştırdığımızda tüm bağlanma alanlarında ortaokul mezunu olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, lise ve üniversiteyi karşılaştırdığımızda ise, korkulu ve güvenli bağlanmada üniversite mezunu olanların, diğer bağlanma alanlarında ise lise mezunu olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu bulguları destekler nitelikte Dede (2015) ergenlerin babalarının eğitim düzeyi ile korkulu bağlanma stili de ilişkili bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre babaları üniversite mezunu olan ergenlerin korkulu bağlanma stili puanları anlamlı bir şekilde düşük çıkmıştır. Ergenlerin babalarının eğitim düzeyi arttıkça güvenli bağlanma stiline tam tersi olan korkulu bağlanma stili puanının düşmesi literatürle de doğru orantılıdır. İlgili literatürde Ünal'ın ve Şahin'in (2013) araştırmalarında anne babanın eğitim düzeyine ilişkin bulgular incelendiğinde lise öğrencilerinin anne ve babalarının eğitim düzeyi arttıkça, ergenlerin başkaları ile ilgili düşüncelerinin daha olumlu olduğu görülmektedir. Benzer bir şekilde Kağıtçıbaşı (1999)'nın çalışmasında ebeveynlerde artan sosyoekonomik düzey ve eğitim seviyesi ile çocukların özgüvenlerinin arttığı daha sosyal oldukları ve daha sağlıklı ilişkiler kurdukları sonucu elde edilmiştir. Bu sonuçlar kapsamında değerlendirildiğinde babaların eğitim düzeyinin artması, ergenlerin korkulu bağlanma puanlarını düşürmekte ve ergenlerin daha sağlıklı bir bağlanma stiline sahip olduklarına işaret etmektedir.

Öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre korkulu bağlanmada ailelerinin gelirleri 3500 TL ve üzeri olanların 2000 TL den az gelirli olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları, diğer bağlanma alanlarında ise 2000 TL da az gelirli olanlar daha yüksek bağlanma yaşamaktadırlar. 2000 TL den az gelire sahip olan grupla 3500 TL ve üzeri grup karşılaştırıldığında ise saplantılı bağlanma dışında tüm

bağlanma alanlarında 2000 TL den az gelire sahip olanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları, 2001 TL-3500 TL gelire sahip olan grupla 3500 den fazla olan grup karşılaştırıldığında korkulu bağlanmada yüksek gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada ise düşük gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı görülmüştür. Bu bulguları destekler nitelikte Onur (2006) ve Keskin (2007)'nin yaptığı araştırmalarda gelir düzeyi arttıkça güvenli bağlanmanın da arttığını ortaya koymuşlardır. Ayrıca bu araştırmalarda örneklem grubunu ve kültürel özelliklerini de dikkate alarak, gelir düzeyinin yükselmesine paralel olarak ebeveynin (anne) daha az kaygılı hissedeceği, bunun etkisiyle çocuğuyla daha olumlu bir ilişki geliştirebileceğini ve çocuğun da bu nedenle annesine daha yüksek düzeyde güvenli bağlanma yaşayacağı şeklinde açıklanmıştır. Budan farklı olarak Dede (2015) bağlanma stilleri ile ergenin ailesinin aylık gelir düzeyi arasında bir ilişki tespit etmemiştir.

Öğrencilerin yaşam kalitesi ölçeğinin ebeveyn formunda tüm sorun alanlarının düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynler çocuklarının yaşadığı sorunları düşük olarak belirtmektedirler. Bu bulguyu kısmen destekler nitelikte Karaağaç Özçelik (2015), araştırma şizofreni hastalarında aile ortamı, içselleştirilmiş damgalanma ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Hastaların bedensel ruhsal sosyal ve çevresel yaşam kalitesi algılarının genel olarak orta düzeyde olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin sınıflarına göre Fiziksel, duygusal ve sosyal İşlevsellik Sorunları ile okul sorunlarında sınıf yükseldikçe soruların arttığı görülmüştür. Gruplar karşılaştırıldığında ebeveynlerin sınıfları büyük olan çocuklara ilişkin daha yüksek oranda sorunlar dile getirmişlerdir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında fiziksel işlevsellik ile sosyal işlevsellik sorunlarına anlamlı farklılık görülmezken, duygusal işlevsellik ve okul sorunlarında erkeklerin daha yüksek sorunlar yaşadığı görülmüştür. Bu bulguyu destekler nitelikte Ak (2014), lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırmada cinsiyete göre anlamlı ilişki bulunmuştur. Yine Sarol (2013) araştırmasında kadın katılımcılar erkeklere göre

fiziksel ve duygusal anlamda daha kaliteli bir yaşam seviyesine sahip oldukları, sosyal anlamda ise erkek katılımcıların, toplam ölçek düzeyinde bu defa kadın katılımcıların yaşam kalite düzeylerinin erkekler ile karşılaştırıldığında daha düşük olduğu da gözlemlenmiştir.

Öğrencilerin yaşlarına göre fiziksel, duygusal ve okul Sorunları ile okul sorunlarında 13 14 yaşındakilerin tüm gruplara göre daha yüksek sorun yaşadığı görülmüştür. Bu bulguyu destekler nitelikte Ak (2014), lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırmada yaşa göre anlamlı ilişki bulunmuştur. Yaşam kalitesini artırmaya yönelik ergenler üzerinde eğitim programı uygulayan Sarol (2013) uygulanan programın 16-18 yaş grubunda yer alan bireylerin “fiziksel işlevsellik” ilişkili yaşam kalitelerini artırmada daha etken olduğu “duygusal işlevsellik” boyutunda pozitif yöndeki artıştan en az etkilenen grubun 11-15 yaş aralığında yer alan katılımcılar olduğu, “sosyal işlevsellik” boyutunda 16-18 yaş grubunda yer alan katılımcıların yaşam kalitelerinde diğerlerine göre daha yüksek bir artış yaşandığı ayrıca hem “okul” hem de toplamdaki yaşam kalitesini artırmada uygulanan programın pozitif yönde bir etki yarattığı sonuçlarına varılmıştır.

Öğrencilerin kardeş sayısına göre fiziksel ve sosyal işlevsellik sorunlarında tek çocuğun 2 ve 3 kardeşe göre daha yüksek sorunları olduğu, duygusal işlevsellik sorunlarında ise 3 çocuğun tek çocuğa göre daha yüksek sorunlar yaşadığı, 2 kardeşle 3 kardeş karşılaştırıldığında ise 3 kardeşin daha yüksek sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin doğum sırasına göre fiziksel ve sosyal işlevsellik sorunlarında ilk doğanların 2. Çocuklara göre, fiziksel işlevsellik sorunları ile okul sorunlarında 1. Çocuk 3. Çocuğa kıyasla daha fazla sorun yaşamaktadır. Fiziksel işlevsellik sorunlarında 2. Çocuk 3. Çocuğa sosyal ve okul sorunlarında ise 3. Çocuk 2. Çocuğa göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre fiziksel işlevsellik sorununda anlamlı farklılık görülmezken diğer sorun alanlarında destek alanların daha fazla sorun yaşadığı görülmüştür. Bu durum sorun yaşayanların daha fazla

profesyonel destek için başvurduğu şeklinde de yorumlanabilir. Bu bulguyu destekler nitelikte Ak (2014), lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırmada kişisel sorunlarını konuşmaya göre anlamlı ilişki bulunmuştur.

Öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre tüm sorun alanlarında ilaç kullananların daha fazla sorun yaşadığı şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Bu durum sorun yaşayanların daha fazla ilaca başvurduğu şeklinde de yorumlanabilir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin bilgilerini dolduran ebeveyne göre tüm sorun alanlarında babaların annelere göre çocuklarının daha fazla sorun yaşadığını ifade ettikleri tespit edilmiştir. Bu durum sorunlar hakkında babalar daha karamsardırlar şeklinde yorumlanabilir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin ailelerinin birlikteliğine göre fiziksel işlevsellikte anlamlı bulunmazken diğer sorun alanlarında birlikte olanların daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin anne çalışma durumuna göre sosyal işlevsellikte anlamlı bulunmazken diğer sorun alanlarında annesi çalışanların daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin baba çalışma durumuna göre duygusal işlevsellikte ve okul sorunlarında anlamlı bulunmazken diğer sorun alanlarında fiziksel işlevsellikte çalışmayanların, sosyal işlevsellikte ise çalışanların çocukları daha fazla sorun yaşadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre fiziksel ve okul sorunlarında ortaokul mezunlarının ilkokul mezunlarına göre, duygusalda ise ilkokul mezunlarının ortaokul mezunlarına göre, fiziksel ve duygusal sorunlarda lise mezunlarının ilkokul mezunlarına göre, duygusal ve okul sorunlarında lise mezunlarının ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Bu bulguyu destekler nitelikte Ak (2014), lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve

yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırmada yaş, cinsiyet, sınıf, doğum yeri, aile tipi, anne mesleği, aile gelir durumu, sağlık güvencesi, aile ve arkadaş ilişkileri, kişisel sorunlarını konuşma, okul başarı, okul dışı sosyal aktiviteye katılım, uyku sorunu, kronik hastalık durumu, son bir yıldaki sağlık problem yaşama ve fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre fiziksel ve sosyal sorunlarında ortaokul mezunlarının lise mezunlarına göre, duygusalda ise lise mezunlarının ortaokul mezunlarına göre, üniversite mezunlarının ise lise ve ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Babalarının eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların yaşam kalitesine ilişkin algıları yükselmektedir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre fiziksel sorunlarında 2000 tl den az geliri olanlar 2000 TL-3500 TL geliri olanlara göre, duygusal ve okul sorunlarında ise 2000 TL-3500 TL geliri olanların daha fazla sorun yaşadığı, duygusal ve sosyal işlevsellikte 3500 TL den fazla geliri olanların 2000 TL den az olanlar göre daha fazla sorun yaşadığı, 3500 TL den fazla geliri olanların 2000 TL-3500 TL arası geliri olanlara göre tüm alanlarda daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Bu bulguyu destekler nitelikte Ak (2014), lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırmada yaş, cinsiyet, sınıf, doğum yeri, aile tipi, anne mesleği, aile gelir durumu, sağlık güvencesi, aile ve arkadaş ilişkileri, kişisel sorunlarını konuşma, okul başarı, okul dışı sosyal aktiviteye katılım, uyku sorunu, kronik hastalık durumu, son bir yıldaki sağlık problem yaşama ve fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Öğrencilerin yaşam kalitesi ölçeğinin çocuk formunda tüm sorun alanlarının düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin sınıflarına göre ölçek puanlarının sağlık aktivitelerinde ve okulla ilgili sorunlarda en fazla sorunları 5 ve 8. Sınıf çocukları yaşarken, duygulanım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda ise 9, 10 ve 11. Sınıfların yaşadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi çocuk formunda gruplar arasında sağlık aktiviteleri sorunlarında anlamlı farklılık görülürken diğer alanlarda anlamlı farklılık görülmemiştir. Sağlık aktiviteleri sorunlarında kızlar erkeklere göre daha yüksek oranda sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin yaşlarına göre duygularım, başkalarıyla ilgili ve okulla ilgili sorunlarda en yüksek sorunların 13 ve 14 yaşındakilerin yaşadığı tespit edilmiştir. Bu bulguyu destekler nitelikte Ak (2014), lise öğrencilerinin ruhsal durumlarını ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı ve ilişkisel bir araştırmada yaş, cinsiyet, sınıf, doğum yeri, aile tipi, anne mesleği, aile gelir durumu, sağlık güvencesi, aile ve arkadaş ilişkileri, kişisel sorunlarını konuşma, okul başarı, okul dışı sosyal aktiviteye katılım, uyku sorunu, kronik hastalık durumu, son bir yıldaki sağlık problem yaşama ve fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Öğrencilerin kardeş sayısına göre sağlık aktivitelerinde tek çocuğun daha fazla sorun yaşadığı diğerlerinde ise 2 kardeşin daha fazla sorun yaşadığı, 3 kardeş olanların ise tüm alanlarda en yüksek sorun yaşadığı, duygularım sorunlarında 2 kardeş olanların en yüksek sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin doğum sırasına göre ölçek puanlarının tüm sorun alanlarında 2. Çocuk olarak doğanların 1. Çocuğa göre daha fazla sorun yaşadığı, tüm alanlarda 3. Sırada doğan çocukların 1. Çocuk olarak doğanlara göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Başkalarıyla ilgili sorunlarda 2. Doğan çocuklar daha fazla sorun yaşarken sağlık aktiviteleri ve okul sorunlarında ise 3. Çocuklar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmezken sağlık aktiviteleri ve okulla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde profesyonel destek almayanlar daha fazla sorun yaşarken okulla ilgili ise destek alanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre tüm sorun alanlarına anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde ilaç kullanmayanlar daha fazla sorun yaşarken diğer sorun alanlarında ise ilaç kullananlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin bilgilerini veren ebeveyne göre başkalarıyla ilgili sorunlar dışında tüm sorun alanlarına anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde ve okulla ilgili sorunlarda anneler, duygularıyla ilgili sorunlarda ise babalar daha olumsuz düşünmektedirler. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin bilgilerini veren ebeveyne göre sağlık aktivitelerinde anlamlı farklılık görülürken diğer sorun alanlarında anlamlı farklılık görülmemiştir. Sağlık aktivitelerinde ailesi ayrı olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin anne çalışma durumuna göre sağlık aktivitelerinde anlamlı farklılık görülmezken diğer sorun alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Duygularım, başkalarıyla ve okulla ilgili sorun alanlarında annesi çalışanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin baba çalışma durumuna göre duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmezken diğer sorun alanlarında anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktiviteler sorunlarında babaları çalışmayanlar, okulla ilgili sorunlarda babaları çalışanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre sağlık aktivitelerinde, sosyal aktivitelerde ve okul sorunlarında anneleri ilkokul mezunu olanların ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşadığı, duygularım sorunlarında ise anneleri ortaokul mezunu olanların daha fazla sorun yaşadığı, sağlık aktivitelerinde duygusal işlevsellik ve okul sorunlarında anneleri lise mezunların ilkokul mezunu olanlara göre daha fazla sorun yaşadığı, sosyal işlevsellikte ise anneleri ilkokul mezunu olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Ortaokul ve liseyi karşılaştırdığımızda

anneleri lise mezunu olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre sağlık aktivitelerinde, sosyal aktivitelerde ve okul sorunlarında babaları ortaokul mezunu olanların ilkökul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşadığı, duygularım sorunlarında ise babaları ilkökul mezunu olanların daha fazla sorun yaşadığı, sağlık aktivitelerinde ortaokul mezunu olanların üniversite mezunlarına göre diğer alanlarda da babaları üniversite mezunların ortaokul mezunlarına göre daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Babalarının mezuniyetlerinde lise ile üniversite karşılaştırıldığında tüm alanlarda babaları üniversite mezunu olanların daha yüksek sorun yaşadığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Öğrencilerin ailelerinin gelir durumuna göre sağlık ve başkalarıyla ilgili sorunlarında 2000 tl den az geliri olanlar 2000 TL-3500 TL geliri olanlara göre, duygularım ve okul sorunlarında ise 2000 TL-3500 TL geliri olanların daha fazla sorun yaşadığı, Sağlıkla ilgili sorunlarda 2000 TL den az olanlar 3500 Tlden fazla olanlara göre daha fazla sorun yaşarken başkalarıyla ve okulla ilgili sorun yaşayanlar ise 3500 Tl den fazla geliri olanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar, 3500 TL den fazla geliri olanlarla 2000 TL-3500 TL arası geliri olanlar duygularım sorunları dışında 3500 Tl den fazla geliri olan ailelerde yaşayan çocuklar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Literatür incelendiğinde bu konuda yayınlanmış bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Korkulu bağlanma ile fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik ve duygularım sorunları arasında negatif yönde anlamlı ilişki, sağlık aktiviteleri, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki, Kayıtsız bağlanma ile fiziksel ve duygusal işlevsellik, ve okul sorunları ayrıca duygularım başkalarıyla ve okulla ilgili sorunlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki, sağlık aktiviteleri ve sosyal işlevsellik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki, Güvenli bağlanma ile duygusal aktiviteler, okul sorunlarında negatif yönde anlamlı ilişki, fiziksel, duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki, Saplantılı bağlanma ile fiziksel, duygusal ve okul sorunlarında (Ebeveyn Formu) sağlık, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları (Çocuk Formu) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca Hazan ve Shaver(1993)'da çalışmalarında,

güvenli olmayan bağlanmayı yalnızlık, utangaç eğilimi, öfke, saldırganlık, küskünlük, anksiyete ve somatik semptomlar kadar düşük benlik saygısı ve kendine güvenle ilişkili bulmuşlardır.(Akt. İmamoğlu, 2003)

5.2.Öneriler

1. Öğrencilerin okudukları sınıf bağlanma stillerinde farklılaşmaya yol açmaktadır. Öğrencilerin 5 ve 6. Sınıf öğrencileri diğer yaş gruplarına göre daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşamaları bu sınıfların ilkokuldan ortaokula geçiş ile ergenlik başlangıcı olması dolayısıyla önemini açığa çıkarmaktadır. Özellikle 5. Ve 6. Sınıfa giden öğrencilere yönelik destekleyici çalışmalar yapmak yararlı olabilir. DEHB tanısı almış çocuklara okuldaki rehber öğretmenler tarafından izleyici ve destekleyici çalışmalar yararlı olacaktır.

2.Kızların erkeklere göre daha yüksek oranda kayıtsız ve güvenli bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu erkeklerin daha fazla sorun yaşadığı anlamına gelmektedir. Bu sebeple DEHB tanısı almış öğrencilerden erkeklere güven konusu işlenmeli ve bu çerçevede desteklenmelidir.

3.Korkulu bağlanmada tek çocukların daha yüksek oranda korkulu bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Tek çocuk olanların özgüvenlerini geliştirici çalışmalar yararlı olabilir.

4.Profesyonel destek almayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu durum profesyonel desteğin DEHB li çocuklarda yararlı olduğu sonucunu vermektedir. Bu çocuklara profesyonel destek verilmelidir.

5.İlaç kullanmayanların daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu durum gerektiğinde kullanılan ilacın bağlanma üzerinde etkili olduğu ve özgüveni geliştirici etki yaptığı şeklinde yorumlanabilir.

6.Anne babası ayrı olanların birlikte olanlara göre daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu durum aile birlikteliğinin önemini ortaya koymaktadır. Ayrı olan ailelere ise bu konuda destek verilmelidir.

7.Ebeveynler yaşam kalitesine ilişkin çocuklarının yaşadığı sorunları düşük olarak belirtmektedirler. Ebeveynlerin sınıfları büyük olan çocuklara ilişkin daha yüksek oranda sorunlar dile getirmişlerdir. Bu durum çocukların yaşı ilerledikçe ve eğitim kademeleri yükseldikçe sorunların arttığı şeklinde değerlendirilebilir. Bunun nedeninin eğitimin devamı ve kişiyi hayata hazırlayıcı mesleklerin seçimi kaygısından kaynaklanıyor olabilir. Bu çerçevede DEHB tanısı almış çocuklara sunulacak eğitim olanakları artırılmalıdır.

8.Korkulu bağlanmada yüksek gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı, saplantılı bağlanmada ise düşük gelirli olanların daha fazla bağlanma yaşadığı görülmüştür. Öğrencilere aileleri tarafından hayata güvenle bakmasını sağlayıcı eğitimler ve destekler verilmelidir.

9.Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi ebeveyn formunda gruplar arasında fiziksel işlevsellik ile sosyal işlevsellik sorunlarına anlamlı farklılık görülmezken, duygusal işlevsellik ve okul sorunlarında erkeklerin daha yüksek sorunlar yaşadığı görülmüştür. Bu durum okulda erkek öğrencilerin yaşadığı yoğun sorunlara yönelik şikayetlerden kaynaklanıyor olabilir. Bu açıdan eğitim kurumlarında DEHB olan öğrencilerden erkeklere farklı bir uygulama yapılmalıdır.

5.3.Sonuç

DEHB tıbbi bir durumdur. Bu açıdan bu öğrencilere destek olunması gerekmektedir. Öğrencilerin profesyonel destek alma durumuna göre duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmezken sağlık aktiviteleri ve okulla ilgili sorunlarda anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde profesyonel destek almayanlar daha fazla sorun yaşarken okulla ilgili ise destek alanlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Bu durum okul sorunları yaşayanların daha fazla destek başvurusunda bulunmasından kaynaklanmış olabilir.

Öğrencilerin ilaç kullanma durumuna göre tüm sorun alanlarına anlamlı farklılık görülmüştür. Sağlık aktivitelerinde ilaç kullanmayanlar daha fazla sorun yaşarken diğer sorun alanlarında ise ilaç kullananlar daha fazla sorun yaşamaktadırlar.

Korkulu bağlanma ile fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik ve duygularım sorunları arasında negatif yönde anlamlı ilişki, sağlık aktiviteleri, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki, Tüm bunlar incelendiğinde korkulu bağlanma arttıkça fiziksel işlevsellik, sosyal işlevsellik ve duygularım sorunları azalmaktadır. Bu durum ürkek öğrencilerin aileleri tarafından yüksek kontrol sağlama şeklinde yorumlanabilir. Korkulu bağlanma ile sağlık aktiviteleri, başkalarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları arasında doğrusal bir ilişki bulunmuştur. Bu durum korkulu bağlanma arttıkça sağlık aktiviteleri arttığı gibi, okul sorunları da artmaktadır. Ayrıca başkalarıyla ilgili sorunlarda fazlaşmaktadır. Bu durum korkulu bağlanmanın öğrenci üzerindeki olumsuz etkisini göstermektedir.

Kayıtsız bağlanma ile fiziksel ve duygusal işlevsellik, ve okul sorunları ayrıca duygularım başkalarıyla ve okulla ilgili sorunlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Kayıtsız bağlanma arttıkça okul sorunları azalmaktadır. Kayıtsız bağlanma ile sağlık aktiviteleri ve sosyal işlevsellik arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Kayıtsız bağlanma arttıkça sağlık aktiviteleri ve sosyal işlevler artmaktadır.

Güvenli bağlanma ile duygusal aktiviteler, okul sorunlarında negatif yönde anlamlı ilişki vardır. Güvenli bağlanma arttıkça okul sorunları azalmaktadır. Güvenli bağlanma ile fiziksel, duygularım ve başkalarıyla ilgili sorunlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Güvenli bağlanma arttıkça fiziksel sorunlar ve başkalarıyla yaşanan sorunlar ise artmaktadır.

Saplantılı bağlanma ile fiziksel, duygusal ve okul sorunlarında (Ebeveyn Formu) sağlık, başaklarıyla ilgili sorunlar ve okul sorunları (Çocuk Formu) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Saplantılı bağlanma arttıkça sorunlarda artmaktadır.

Tüm bu sonuçlara bakıldığında güvenli bağlanmanın bağlanma stilleri arasında en az sorun yaratıcı bağlanma olduğu ve öğrenciyi desteklediği görülmüştür.

KAYNAKÇA

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı(DSM5)* (Çev. ed: E. Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014
- Abacı, R. (2005) *Yaşamın Kalitelendirilmesi*, İstanbul: Form Stil yayıncılık.
- Acar, N. V., Arıcıoğlu, A., Güntekin, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin güvengenlik düzeyinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* (H. U. Journal of Education), 35: 342-350
- Adler, A. (2002). *Bireysel Psikoloji* (Çev. Halis Özgü) İstanbul: Hayat Yayıncılık
- Ak, T. (2014). *Lise Öğrencilerinin Yaşam Kalitesi ve Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi*, Yüksek Lisans tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Akbaba, S. (2004). *Psikolojik Sağlığı Koruyucu Rehberlik ve Psikolojik Danışma*, Ankara: Pegem A Yayınları,
- Aksu, Y. (2015) *Şiddet İçeren Suçlardan Kayıtları Olan Bireylerin Bağlanma Stilleri, Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü
- Arslan, E. (2008). *Bağlanma stilleri açısından ergenlerde erikson'un psikososyal gelişim dönemleri ve ego kimlik süreçlerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Barholomew, Kim ve Horowitz, Larry M., “Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four Category Model”, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 61, No. 3,1991.

BEBKA, (2012). *Özel Eğitim Güzel Gelecek*, Bursa Eskişehir Bilecik Kalkınma Ajansı Mali Destek Programı, Bursa MEM.

Benligiray, S. (2013). *Uluslararası İnsan Kaynakları Yönetimi Örgütlerde İnsan Kaynakları Yönetimi* (Ed: Geylan, R.) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Bowlby, J. (2014). *Ayrılma*, İstanbul: Pinhan Yayıncılık

Bowlby, J. (2012). *Bağlanma*, İstanbul: Pinhan Yayıncılık

Bowlby J. (2012). *Güvenli Bir Dayanak*. S. Güneri (Çev.) İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.

Bowlby, J. (1973). *Attachment And Loss: Vol. 2. Seperation: Anxiety And Anger*. Newyork: Basic Books

Büyükşahin, A., (2001). *Yakın İlişki Kuran ve Kurmayan Üniversite Öğrencilerinin Çeşitli Sosyal Psikolojik Etkenler Yönünden Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Brown LS, Wright J. (2003). The relationship between attachment strategies and psychopatology in adolescence, psychology and psychopatology 76:351-367.

Brown, J., Bowling, A.- Flynn, T. (2004). Models of Quality of Life: A Taxonoray, Overview and Systematic review of the Literature. European Forum on Population Ageing Research, May 2004, s. 7. http://www.ageingresearch.group.shef.ac.uk/pdf/qol_review_no_tables.pdf (21.05.2009)

Can, G. (2011). *Erken Çocukluk Döneminde Gelişim* (Ed.Ceyhan, E). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2196 Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1205

Can, h. (2008: 16). *Organizasyon ve Yönetim*, Ankara, Siyasal Kitabevi.

Çabuk Kaya, N.(2011). “Aile ve Çocuk” *Aile Sosyolojisi* (ed.Kasapğlu, A ve Karkıner, N)Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Çapkın, M., (2012). *Romantik Kıskançlığın, Bağlanma Stilleri, Benlik Saygısı, Kişilik Özellikleri ve Evlilik Doyumu Açısından Yordanması*, Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Çetinkaya, B.(2005). *Üniversite Öğrencilerinin Kendini Açma Davranışları İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki*, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Çileli, M. (1986). *Ahlâk Psikolojisi ve Eğitimi*, Ankara: V. Yayın

Dede, F. (2015), *Lise Öğrencilerinin Çatışma Çözme Yaklaşımlarının Bağlanma Stilleri Ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Deniz, M. E. ve Hamarta, E.(2003). “Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Beceri ve Yalnızlık Düzeylerinin Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi”, VII. *Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, İnönü üniversitesi, Malatya, (09-11 Temmuz, 2003).

Dere Yılmaz, F. (2015), *Mizaç Ve Karakterin Şizofreni Hastalarında Sosyal İşlevsellik, Yaşam Kalitesi Ve Klinik Belirtiler Üzerine Etkisi* Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul İli Bakırköy Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Bakırköy prof. dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Demirkıran, S. (2012). *Yaşam Kalitesi ve Sağlık Çalışanları*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), İstanbul, 2012, s. 18-19.

Dilmaç B. ve Ekşi H., (2007), “Temel Tartışmalar ve Temel Yaklaşımlar”, *İlköğretmen Eğitimci Dergisi* 14(11): 21-29.

Dişsiz, M. (2012). *Alkol Ve Madde Bağımlılığının Kadının Yaşam Kalitesi Ve Cinsel Yaşamı Üzerine Etkisi*, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Doğan, M. (2011) *Çocuk Ruh Sağlığı* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Ekelik Gülgün, F. (2014) *Hemşire Ve Ebelerde Yaşam Kalitesi Ve Yaşam Kalitesi Algısı (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Örneği)* Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı

Eroğlu, E. (2013). “*Motivasyon ve Liderlik*” *İş ve Yaşamda Motivasyon* (Ed. Tuna, Y.) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Eriperk, S. (2008). *Davranış Ve Öğrenme Sorunu Olan Çocukların Eğitimi* (Ed.Tekin İftar, E.) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Geçtan, E. (1996) *İnsan Olmak* (17. Baskı) İstanbul: Remzi

Gökdağ, R. (2013). *İş ve Yaşamda Motivasyon* (Ed. Tuna, Y.) Anadolu Üniversitesi Yayını No: 3022 Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1974.

Hazan, C. ve Shaver, P.R. (1994). *Bağlanma* (Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve) (çev.Dönmez, 2000). *Psychological Inquiry*, Vol. 5 No:1, 1-2

İmamoğlu S.(2003) *Öğretmen Adaylarının Öfke ve Öfke İfade Tarzları İle Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). *Yeni insan ve insanlar*. (Sosyal Psikolojiye Giriş). İstanbul: Evrim Yayınevi.

Karaağaç Özçelik, E. (2015), *Şizofreni Hastalarında Aile Ortamı İçselleştirilmiş Damgalanma ve Yaşam Kalitesi*, Yüksek Lisans Tezi, Erzincan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı,

Karademir, U. A. (2014). *Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı

Karlı, G. (2014). *Obez Bireylerde Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kaya, K. (2001). *Meslek lisesi öğrencilerinin atılganlık ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması üzerine bir araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

- Keskin, G. (2007). *Ergenlerin ruhsal durumları ve ebeveyn tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Keskinoğlu, M. Ş. (2006). *Yüzünden Okumak*, İstanbul: Akademi Yayıncılık.
- Kırmızı, A. (2013). *Şizofreni Ve Bipolar Bozukluk Hastalarının Birinci Derece Yakınla Rının Yaşam Kalitesi Açısından Kontrol Grubuyla Karşılaştırılması*, Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Bakırköy Bölgesi İstanbul İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
- Kobak, R. & Sceery, A. (1988). Attachment In Late Adolescence: Working Models, Affect Regulation, and Perceptions of Self and Others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Konyalıoğlu, P. A., (2002). *Üniversite öğrencilerinin duygusal ilişki bağlanma tarzları ile kişilik tipleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Maden T., İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi ve İstanbul'daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2010, s. 41
- Man, K. N., & Hamid, P. N., (1998). The Relationship Between Attachment Prototypes, Self-Esteem, Loneliness And Causal Attributions In Chinese Trainee Teachers. *Personality And Individual Differences*, 24, 357–371.
- Masterson, J. (2008). *Bağlanma Kuramı ve Nörobiyolojik, Kişilik Bozuklukları*, (Çev. Şentürk, H.) İstanbul: Litera Yayıncılık

MEB (2009). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Resmi Gazete: 26184.

Meyers, S. (1998). Personality Correlates Of Adult Attachment Style. The Journal Of Social Psychology, 138(3). 407-419, Mıt Pres, Cambridge.

Onaran, O. (1981), *Güdülenme Kuramları Sevinç Matbaası*, Ankara Ankara ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları No: 470

Onur, N. (2006). *Lise Öğrencilerinin Bağlanma stilleri ile Atılganlık Düzeyleri Arasındaki İlişki*, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi İstanbul.

Öncü, B., ve Şenol, S., (2002). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Etiyolojisi: Bütüncül Yaklaşım. Klinik Psikiyatri;5:111-119.

Önen, L ve Tüzün, B. (2005). *Motivasyon* İstanbul: epsilon.

Özen, A. (2012) *Özel Gereksinimli Bireyler ve Bakım Hizmetleri* (ed. Tekin İftar, E.) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını

Özen, D. Şirvanlı, (2003). “Ergenlerde Ebeveyne Bağlanma Tarzının Sosyal Cinsiyet Rolü ve Arkadaşa Bağlanma Tarzı Üzerindeki Etkisi”, 3 P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi, Sayı.1 1, No. 4,2003.

Özkalp, E.; *Örgütsel Davranış* (Ed. Kirel, Ç. ve Ağlargoş, O.) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını

Öztürk, Ö. (2010). *Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocuklarda Yasam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Kontrol Grupları İle Karşılaştırılarak Yasam Kalitesine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi*, Uzmanlık Tezi, Ege Üniversitesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı

- Paktuna Keskin, S. (2013). *Anneye Güvenli Bağlanma*, İstanbul: Boyut yayıncılık
- Perim, A. Trakya Üniversitesi Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Kaliteli Yaşam Algısının Belirlenmesi, *Trakya Üniversitesi, SBE, YYLT*, Edirne, 2007, s. 18
- Sapancalı, F. (2009). Toplumsal Açından Yaşam Kalitesi, İzmir: Altın Nokta Basım Yayın Dağıtım.
- Sarol, H. (2013). *Uyarlanmış Rekreatif Fiziksel Aktivitenin Otizmli Bireylerin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı
- Saymaz, İ. (2003). *Üniversite öğrencilerinin kişilerarası ilişkileri ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Schore, A. N. (2012). *Gelişimsel Bağlanma Kuramı*, İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü.
- Sezer, S. (2002). 12. Özel eğitim Kongresi Yöntemler yaklaşımlar Stratejiler Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları Yayın No.- 193
- Stahl, S. (2014) *Bağlanma Korkusu*, İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık
- Stoke, s. M. (1950). "An Inquiry into the Concept of Identification, " Journal of Genetic Psychology, 1950, 76, s. 163-189.
- Sucu, Y. (2000). *Örgütsel Değişim*. Ankara: İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Yayınları.

- Sümer, N. ve Güngör, D., (1999). “Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örnekleme Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma”, *Türk Psikoloji Dergisi*, Cilt. 14, Sayı 43, 1999.
- Sümer, N., (2002). “Çocuklarda Bağlanma ve Duygusal Gelişim”, *Çoluk Çocuk*, Sayı 12, (Mart, 2002).
- Tarhan, N. (2012b) *Duyguların Psikolojisi* İstanbul: Timaş Yayınları
- Tarhan, N. (2012) *Genç Arkadaşım* İstanbul: Timaş Yayınları,
- Taşçı, D. (2013). *Kariyer Yönetimi Örgütlerde İnsan Kaynakları Yönetimi* (ed: Geylan, r.) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını
- Tekeli, İ. (2009). *Gündelik Yaşam, Yaşam Kalitesi Ve Yerellik Yazıları*, İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- Tengilimoğlu, D. (2011). *Sağlık Hizmetleri Pazarlaması*, Ankara: Siyasal Yayınevi.
- Terzi, Ç. (2012). *Çatışma ve Stres Yönetimi-1 “Çatışma Yönetiminde Arabuluculuk”* (Ed. Ceyhan, E) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını
- Torlak, S.E. ve Yavuzçehre, P.S. (2008) *Denizli Kent Yoksullarının Yaşam Kalitesi Üzerine Bir İnceleme*, Çağdaş yerel Yönetimler, Cilt, 17, sayı, 2. S.23-44.
- Türkan, A. Şahan, R. Meydan, A. Türker, S. A. (2012). *Ortaöğretim din kültürü ve ahlak bilgisi ders kitabı 9. Sınıf* Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Tüzün, O. Ve Sayar, K. (2006). Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji, *Düşünen Adam*; 2006, 19(1):24-39

Ünal, A. Ö., ve Şahin, M. (2013). Lise öğrencilerinin yaşam doyumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 2, 3.

WOOD, D. (2003) *Çocuklarda Düşünme ve Öğrenme*, (Çev.Mine Özünlü),Ankara:Doruk Yayıncılık

Yaran, M. (2014). *Spor Yapan Ve Yapmayan Üniversite Öğrencilerinin Uyku Ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı

Yavuzer, H. (1993) *Çocuk Psikolojisi*, İstanbul: Remzi

Yörükan, T. (2015). *Bir Erken Yaş Sosyalleşmesi Olarak Bağlanma Ve Sonraki Yaşlarda Görülen Etkileri*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları

EKLER

Ek 1. Bilgi Formu

1) Öğrencinin Adı-Soyadı:

2) Sınıfı:

3) Cinsiyeti:

4) Yaşı:

5) Kardeş sayısı:

6) DEHB tanısı olan çocuk kaçınıcı çocuğunuz:

7) DEHB tanısı olan çocuk profesyonel destek alıyor mu?

Evet () Hayır ()

8) DEHB tanısı olan çocuk ilaç kullanıyor mu?

Evet () Hayır ()

9) Anketi uygulayan ebeveyn

Anne () Baba() Diğer()

10) Anne-babanın birliktelik durumu:

Beraber() Ayrı()

11) Anne çalışıyor mu?

Çalışıyor(Mesleği):..... Çalışmıyor: ()

12) Baba çalışıyor mu?

Çalışıyor(Mesleği):..... Çalışmıyor: ()

13) Annenin öğrenim durumu:

İlkokul: () Ortaokul: () Lise: () Lisans: () Y.lisans: () Doktora: ()

14) Babanın öğrenim durumu:

İlkokul: () Ortaokul: () Lise: () Lisans: () Y.lisans: () Doktora: ()

15) Ailenin gelir durumu:

() 900 TL den az

() 901– 2000TL. arası

() 2001 – 3500 TL. arası

() 3501 – 5000 TL. arası

() 5001 TL. den çok

Ek 2. İlişki Ölçekleri Anketi

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde (arkadaşlık, dostluk vb.) kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır.

Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 aralıklı ölçek üzerinde gösteriniz.

1..... 2 3 4 5 6 7

Beni Hiç
Tamamıyla
Tanımlamıyor

Beni Kısmen

Tanımlıyor

Beni Tanımlıyor

		1	2	3	4	5	6	7
	Başkalarına kolaylıkla güvenemem.							
	Kendimi bağımsız hissetmem benim için çok önemli.							
	Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım.							
	Başkalarıyla çok yaklaşırsam incitileceğimden korkuyorum.							
	Başkalarıyla yakın duygusal ilişkilerim olmadığı sürece oldukça rahatım.							
	Başkalarıyla tam anlamıyla duygusal yakınlık kurmak istiyorum.							
	Yalnız kalmaktan korkarım.							
	Başkalarına rahatlıkla güvenip bağlanabilirim.							
	Başkalarına tamamiyle güvenmekte zorlanırım.							
	Başkalarının bana dayanıp bel bağlaması konusunda oldukça rahatımdır.							
	Başkalarının bana, benim onlara verdiğim kadar değer vermediğinden kaygılanırım.							
	Kendi kendime yettiğimi hissetmem benim için çok önemli.							
	Başkalarının bana bağlanmamalarını tercih ederim.							
	Başkalarıyla yakın olmak beni rahatsız eder.							
	Başkalarının bana, benim istediğim kadar yakınlaşmakta gönülsüz olduklarını düşünüyorum.							
	Başkalarına bağlanmamayı tercih ederim.							
	Başkaları beni kabul etmeyecek diye korkarım.							

Ek 3. Yaşam Kalitesi Ölçeği

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ EBEVEYN FORMU (ANNE-BABA)

Çocuğunuzun Adı

Soyadı:

Tarih:

Bir sonraki sayfada çocuğunuz için sorun olabilecek durumların listesi bulunmaktadır. Lütfen son bir aylık süre içinde her birinin çocuğunuz için ne kadar sorun oluşturduğunu daire içine alarak belirtiniz.

Eğer çocuğunuz için hiçbir zaman sorun değilse	0
Eğer çocuğunuz için nadiren sorun oluyorsa	1
Eğer çocuğunuz için bazen sorun oluyorsa	2
Eğer çocuğunuz için sıklıkla sorun oluyorsa	3
Eğer çocuğunuz için hemen her zaman sorun oluyorsa	4

Burada yanlış ya da doğru cevaplar yoktur.
Eğer herhangi bir soruyu anlayamazsanız lütfen yardım isteyiniz.

Son bir ay içinde aşağıdakiler çocuğunuz için ne kadar sorun yarattı?

Fiziksel işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Bir bloktan fazla yürütmek	0	1	2	3	4
2. Koşmak	0	1	2	3	4
3. Spor ya da egzersiz yapmak	0	1	2	3	4
4. Ağır bir şey kaldırmak	0	1	2	3	4
5. Kendi başına duş ya da banyo yapmak	0	1	2	3	4
6. Evdeki günlük işleri yapmak	0	1	2	3	4
7. Acısının ya da ağrısının olması	0	1	2	3	4
8. Düşük enerji düzeyi	0	1	2	3	4
Duygusal işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Korkmuş ya da ürkmüş hissetmek	0	1	2	3	4
2. Hüzünlü ya da üzgün hissetmek	0	1	2	3	4
3. Öfkeli hissetmek	0	1	2	3	4
4. Uyku ile ilgili zorluklar	0	1	2	3	4
5. Kendisine ne olacağı konusunda endişe duymak	0	1	2	3	4
Sosyal işlevsellik ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Yaşlıları ile geçimi	0	1	2	3	4
2. Yaşlılarının onunla arkadaş olmak istememesi	0	1	2	3	4
3. Yaşlıları tarafından alay edilmesi	0	1	2	3	4
4. Yaşlılarının yapabildiği şeyleri yapamaması	0	1	2	3	4
5. Yaşlıları ile oyun oynarken geri kalması	0	1	2	3	4
Okul ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Sınıfta dikkatini toplayamaması	0	1	2	3	4
2. Bazı şeyleri unutması	0	1	2	3	4
3. Derslerinden geri kalması	0	1	2	3	4
4. Kendini iyi hissetmediği için okula gidememesi	0	1	2	3	4
5. Doktora ya da hastaneye gittiği için okula gidememesi	0	1	2	3	4

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ ÇOCUK FORMU

Ad Soyad: _____

Tarih: _____

Bir sonraki sayfada sizin için sorun olabilecek durumların listesi bulunmaktadır. Lütfen son bir aylık süre içinde her birinin sizin için ne kadar sorun oluşturduğunu daire içine alarak belirtiniz.

Eğer sizin için hiçbir zaman sorun değilse	0
Eğer sizin için nadiren sorun oluyorsa	1
Eğer sizin için bazen sorun oluyorsa	2
Eğer sizin için sıklıkla sorun oluyorsa	3
Eğer sizin için hemen her zaman sorun oluyorsa	4

Burada yanlış ya da doğru cevaplar yoktur.

Eğer herhangi bir soruyu anlayamazsanız lütfen yardım isteyiniz.

Son bir ay içinde aşağıdakiler sizin için ne kadar sorun yarattı?

Sağlığım ve aktivitelerim ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Bir bloktan fazla yürümek bana zor gelir	0	1	2	3	4
2. Koşmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
3. Spor ya da egzersiz yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
4. Ağır bir şey kaldırmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
5. Kendi başıma duş ya da banyo yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
6. Evdeki günlük işleri yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
7. Bir yerim acır ya da ağrır	0	1	2	3	4
8. Enerjim azdır	0	1	2	3	4

Duygularım ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Korkmuş ya da ürkmüş hissedirim	0	1	2	3	4
2. Hüzünlü ya da üzgün hissedirim	0	1	2	3	4
3. Öfkeli hissedirim	0	1	2	3	4
4. Uyumakta zorluk çekerim	0	1	2	3	4
5. Bana ne olacağı konusunda endişelenirim	0	1	2	3	4

Başkaları ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Yaşıtlarımla geçinmekte sorun yaşıyorum	0	1	2	3	4
2. Yaşıtlarım benimle arkadaş olmak istemezler	0	1	2	3	4
3. Yaşıtlarım benimle alay eder	0	1	2	3	4
4. Yaşıtlarımın yapabildikleri şeyleri yapamam	0	1	2	3	4
5. Yaşıtlarımla oyun oynarken geri kalırım	0	1	2	3	4

Okul ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Sınıfta dikkatimi toplamakta zorlanırım	0	1	2	3	4
2. Bazı şeyleri unuturum	0	1	2	3	4
3. Derstelerimden geri kalmamak için zorluk çekerim	0	1	2	3	4
4. Kendimi iyi hissetmediğim için okula gidemediğim olur	0	1	2	3	4
5. Doktora ya da hastaneye gittiğim için okula gidemediğim olur	0	1	2	3	4

ÖZGEÇMİŞ

10 Aralık 1991 tarihi, Kütahya İli Simav İlçesi doğumluyum. İlk, Orta, Liseyi aynı ilde tamamladıktan sonra 2009 yılında Pamukkale Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümüne kaydoldum. 2013 yılında mezun olduktan sonra Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'na başladım. Bu Süreçte çocuk-ergen terapisi, yetişkin terapisi ve aile terapisi alanında bir çok eğitim aldım.

Selçuk TOKAÇ