

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI

9-11 YAŞLAR ARASI SPOR YAPAN VE YAPMAYAN ÇOCUKLARIN RUHSAL UYUM
DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Talip ERSOY

Ankara
Eylül, 2010

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI

9-11 YAŞLAR ARASI SPOR YAPAN VE YAPMAYAN ÇOCUKLARIN RUHSAL UYUM
DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Talip ERSOY

Danışman: Prof. Dr. Kemal TAMER

**Ankara
Eylül, 2010**

Bu çalışmayı değerli eşim ve oğlum Saltuk Buğra'ya hediye ediyorum...

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAY SAYFASI ÖRNEĞİ

..... ‘ın

.....

..... başlıklı tezi

..... tarihinde, jürimiz tarafından

..... Ana Bilim / Ana Sanat Dalında Yüksek Lisans

/ Doktora / Sanatta Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Adı Soyadı

İmza

Üye (Tez Danışmanı):

Üye :

Üye :

ÖNSÖZ

Bu araştırmada, spor yapan ve yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeyleri karşılaştırmalı olarak incelenmeye çalışılmıştır.

Araştırmamın her aşamasında birçok değerli insanın önemli katkıları olmuştur. Bu vesileyle çalışmamın düzenli ve akıcı bir şekilde yürütölmesinde sağladığı katkılardan dolayı danışmanım Prof.Dr. Kemal TAMER'e, bu araştırma konusuna karar vermemde ve çalışmanın başından sonuna kadar hiçbir yardımı esirgemeyen Ahi Evran Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğretim üyesi Yard.Doç.Dr. Ekrem Levent İLHAN'a, araştırma verilerinin analizi aşamasında katkılarından dolayı Gazi Üniversitesi Eğitim Faköltesi Sosyal Bilgiler Eğitimi Bölümü öğretim üyesi Yard.Doç.Dr. Bülent AKSOY'a ve Doktora öğrencisi Kadir KARATEKİN'e, araştırmamda her türlü desteği esirgemeyen Neře UĞURLU ve Sinan BAKIR'a, araştırmama katkı sağlayan çocuklara, annelerine, sınıf öğretmenlerine ve en son olarak da değerli eşime en içten teşekkürlerimi sunarım.

Talip ERSOY

ÖZET

Bu araştırma, 9-11 Yaşlar Arası Spor Yapan ve Yapmayan Çocukların Ruhsal Uyum Düzeylerinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır.

Araştırma grubu, 9-11 yaşlar arası takım sporu alanında hentbol branşında 10 kız-10 erkek, mücadele sporu alanında karate branşında 10 kız-10 erkek, bireysel spor alanında yüzme branşında 10 kız-10 erkek olmak üzere ve bu branşlarda en az 1 yıl spor yapan 30 kız-30 erkek ile spor yapmayan 30 kız 30 erkek çocuktan oluşmaktadır. Bu çocukların anneleri ve sınıf öğretmenleri Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğindeki ilk 24 soru yani nevrotik sorun düzeyi ve davranış sorun düzeyleri ile ilgi soruları cevaplamışlardır. Çocukların annelerinin ve sınıf öğretmenlerinin değerlendirmeleriyle gruplar bazında toplanan veriler karşılaştırılmıştır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda toplanan veriler, t- testi, tek yönlü varyans analizi (one way anova), çift yönlü varyans analizi (two way anova) testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Sonuç olarak, anne görüşlerine göre ruhsal uyum düzeyi değerleri, spor yapan çocuklarda $\bar{x}=6,25$, spor yapmayan çocuklarda $\bar{x}=10,68$, sınıf öğretmeni görüşlerine göre ruhsal uyum düzeyi değerleri, spor yapan çocuklarda $\bar{x}=5,36$ ve spor yapmayan çocuklarda $\bar{x}=10,65$ olarak bulunmuştur. Bu verilere göre anne ve sınıf öğretmeni görüşleri bakımından spor yapanların lehine anlamlı bir fark görülmüş ancak spor yapmayan çocuklarında ruhsal uyum düzeylerinin normal değerler içerisinde olduğu belirlenmiştir. Spor yapan çocuklarda bireysel spor alanında yüzme branşında, mücadele sporu alanında ise karate branşında faaliyet gösteren çocukların ruhsal uyum düzeyleri sınıf öğretmeni görüşlerine göre takım sporu alanında hentbol branşına göre daha anlamlı bulunmuş olup hentbol branşında faaliyet gösteren çocukların ruhsal uyum düzeyleri de normal değerler arasında çıkmıştır.

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the psychological adaptation levels of the children active in sports activities and not active in sport activities between ages 9 – 11 years.

The research group was comprised of 10 male and 10 female active in handball as a team sport, 10 male and 10 female active in karate as a martial arts sport, 10 boys and 10 girls active in swimming as an individual sport between ages 9 and 11. These 30 boys and 30 girls were selected from those active in sports for at least one year. The mothers and the teachers of these children are given 24 questions from Hacettepe Emotional Adjustment Scale related to neurotic and behaviour problem levels. The collected data were compared according to the evaluation of the mothers and the instructors of the children. These data were analyzed through T-Test, one way anova and two way anova tests.

As a conclusion, psychological adaptation levels according to the mothers were $\bar{X}=6,25$ with children active in sports and $\bar{X}=10,68$ with children not active in sports. According to the teachers, psychological adaptation levels were $\bar{X}=5,36$ with children active in sports and $\bar{X}=10,65$ with children not active in sports. Depending on these outputs, it was obvious that there is a meaningful difference in favor of children active in sports, whereas the psychological adaptation levels of the children not active in sports were between the normal levels. Between the children active in sports, psychological adaptation levels in swimming as an individual sport and karate as a martial arts were found to be more meaningful than in handball as a team sport. Besides, psychological adaptation levels of children active in handball were between the normal levels.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI	i
ÖNSÖZ	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v-viii
TABLolar LİSTESİ	ix-x

I. BÖLÜM

1. GİRİŞ	1
1.1. Problem.....	2
1.2. Amaç.....	3
1.3. Önem.....	3
1.4. Varsayımlar	5
1.5. Sınırlılıklar	5
1.6 .Tanımlar	5

II. BÖLÜM

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1. Çocuk Gelişim Modelleri	8
2.1.1. Erikson’a Göre Çocuk Gelişim Modelleri	8
2.1.1.1. Çalışkanlığa Karşı Aşağılık Duygusu (6-12 Yaş)..	9
2.1.2. Piaget’e Göre Çocuk Gelişim Modelleri	9
2.1.3. Havighurst’a Göre Çocuk Gelişim Modelleri	9
2.1.4. Yaş ve Gelişim Özellikleri.....	10

2.1.4.1. 8-10 Yaşlar Arası Çocukların Gelişim Özellikleri	10
2.1.4.2. 8-10 Yaşlar Arası Çocukların İlgi ve İhtiyaçları	11
2.1.4.3. 8-10 Yaşlar Arası Çocukların Beden Eğitimi Uygulamaları	11
2.1.4.4. 10-11 Yaş Kız ve 10-12 Yaş Erkek Çocukların Gelişim Özellikleri	12
2.1.4.5. 10-11 Yaş Kız, 10-12 Yaş Erkek Çocukların İlgi ve İhtiyaçları	12
2.1.4.6. 10-11 Yaş Kız, 10-12 Yaş Erkek Çocukların Beden Eğitimi Uygulamaları	12
2.1.5. Çocuk ve Gençler İçin Spor Eğitiminin Önemi	12
2.1.6. Spor Eğitimi Alan Çocuklarda Görülen Bazı Olumlu Etkiler	13
2.1.7. Spora Başlama Yaşı	14
2.2. Ruh Sağlığı	14
2.2.1. Ruh Sağlığının Tarihçesi	15
2.2.2. Ruh Sağlığı Modelleri	15
2.2.2.1. Doğaüstü (Büyüsel) Model	16
2.2.2.2. Medikal (Fiziksel) Model	16
2.2.2.3. Psikolojik Model	16
2.2.2.4. Sosyal Model	16
2.2.2.5. Politik Model	17
2.2.3. Ruh Sağlığı Bozukluğu	17
2.2.4. Ruh Sağlığı Bozukluklarının Başlıca Belirtileri	18
2.2.5. Ruh Sağlığını Etkileyen Faktörler	18

2.2.6. Çocuklarda Ruh Sağlığı	19
2.2.6.1. Çocuklarda Uyum Bozukluğu	20
2.2.6.2. Çocuklarda Davranış Bozuklukları	21
2.2.6.3. Genel Olarak Davranış Bozukluklarının Nedenleri ve Belirtileri	21
2.2.6.4. Çocuklarda Duygusal Bozukluklar.....	21
2.2.6.5. Çocuklarda Alışkanlık Bozuklukları.....	22
2.2.7. Uyumsuzluk Belirtileri	22
2.2.7.1. Korku	22
2.2.7.1.1. Korkuda Fizyolojik Belirtiler	22
2.2.7.1.2.Korku Türleri	23
2.2.7.1.2.1. Okul korkusu	23
2.2.7.1.2.2.Gece Korkuları	23
2.2.7.2. Bağımlılık	24
2.2.7.3. Kaygı.....	24
2.2.7.4. Öfke	24
2.2.7.5. İnatçılık	25
2.2.7.6.Sinirlilik.....	25
2.2.7.7. Saldırganlık	25
2.2.7.8. Utangaçlık	26
2.2.7.9. Kıskançlık	26
2.2.7.10. Yalan Söyleme	26
2.2.7.11. Çalma	27

III. BÖLÜM

3. YÖNTEM.....	28
3.1. Araştırmanın Modeli.....	28
3.2. Evren ve Örneklem.....	28
3.3. Verilerin Toplanması	29
3.4. Verilerin Analizi	31

IV. BÖLÜM

4. BULGULAR ve YORUM.....	32
----------------------------------	-----------

V. BÖLÜM

5. SONUÇ ve ÖNERİLER	49
5.1. Sonuç	49
5.2. Öneriler	50
KAYNAKÇA.....	52
EKLER	56

EK- 1. GENEL BİLGİ FORMU	56
EK -2. HACETTEPE RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ.....	57
EK -3 ÖLÇEĞİN GENELİNE AİT GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU.....	58
EK -4 NEVROTİK ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU.....	59
EK -5 DAVRANIŞ ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU.....	60
EK -6 SPOR YAPAN GRUBUN GENEL ÖZELLİKLER TABLOSU	61
EK -7 SPOR YAPMAYAN GRUBUN GENEL ÖZELLİKLER TABLOSU.....	62

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Ruhsal Uyum Düzeylerinin Spor Yapma Durumu Değişkenine Göre Farklılığı İçin t- Testi Sonuçları	32
Tablo 2. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Nevrotik Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu Değişkenine Göre Farklılığı İçin t- Testi Sonuçları.....	34
Tablo 3. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Davranış Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu Değişkenine Göre Farklılığı İçin t- Testi Sonuçları	37
Tablo 4. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Nevrotik Sorun Düzeylerinin Spor Branşı Değişkenine Göre Farklılığı İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	39
Tablo 5. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Nevrotik Sorun Düzeyinin Branş Değişkenine İlişkin Değerleri.....	39
Tablo 6. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Davranış Sorun Düzeylerinin Spor Branşı Değişkenine Göre Farklılığı İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	41
Tablo 7. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Davranış Sorun Düzeyinin Branş Değişkenine İlişkin Değerleri.....	42
Tablo 8. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Nevrotik Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Farklılığı İçin Çift Yönlü Varyans Analizi (Two-Way Anova) Sonuçları	44
Tablo 9. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyi Değerleri.....	44

Tablo 10. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Davranış Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Farklılığı İçin Çift Yönlü Varyans Analizi (Two-Way Anova) Sonuçları	47
---	----

Tablo 11. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Davranış Sorun Düzeyi Değerleri...	47
--	----

I. BÖLÜM

1. GİRİŞ

Sağlıklı toplumların yetiştirilmesinde sporun önemi çok büyüktür. Sporun ve fiziksel aktivitenin beden sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin yanı sıra ruh sağlığı açısından yararları da bilinmektedir (Karakaya ve ark. 2006. s.162).

Tıp dünyasında uzun yıllar ruh ve beden birbirinden ayrı olarak düşünülmüştür. Bilim adamları daha çok bedensel hastalıklar ve onların tedavisi üzerinde durmuşlardır. 19. yy. sonlarında Freud'le birlikte bedensel ve ruhsal hastalıkların ele alınması ve tedavisine yeni bir bakış gelmiştir. Bütün bedensel ve ruhsal hastalıkların tek yönlü olarak ele alınması yerine, bedensel ve ruhsal yönden birlikte incelenmeye başlanmıştır (Kırkıncıoğlu, 1999, s.7).

Daha iyi bir yaşam için beden ve ruh nasıl kullanılmalıdır? Zihin ve beden nasıl etkileşir? Düşünce, beden ve dış dünya arasındaki etkileşim nasıl kurulur? Bu soruların yanıtı ruh - beden bütünlüğünü esas alan zihin - beden modelidir. Bu modele göre sağlık bütün olarak, yani beden, ruh ve toplumsal sağlık çok sayıda faktörün etkisi altındadır. Bedensel ve ruhsal bir hastalıkla karşı karşıya kalındığında tedavi olmak için zihinsel, bedensel ve toplumsal faktörlerin tümü dikkate alınmalıdır. Egzersizin sağlık verici özellikleri için inanılmaz sayıda araştırma yapılmış ve fiziksel aktivitenin hem stresi önlemede, hem stres sonucu ortaya çıkabilecek ruhsal ve bedensel rahatsızlıkları önlemede ve hatta tedavi etmede yararlı olduğu görülmüştür (Çelikkol, 2007, s.102).

Ayrıca, düzenli egzersiz yapan ergenlerin anne-babalarıyla daha az çatışma yaşadığı, daha az depresif belirti ve madde kullanımı tanımladığı, akademik başarılarının ortalamanın üstünde olduğu belirtilmiştir. Sporun bilinen bu olumlu etkileri kimi zaman ruhsal hastalıkların tedavisinin bir parçası durumuna gelmesini sağlamıştır (Karakaya ve ark. 2006. s.162).

Birçok insanın isteği iyi, başarılı, mutlu, sağlıklı çocuklar yetiştirmektir. Bunun için uygulanması gereken kurallar vardır. Fakat bu kurallar fizik biliminde olduğu gibi kesin, değişmez kurallar değildir. Bu kurallar aile yapısına, yaşam biçimine göre sağlıklı değişimlere uğrayabilmektedir(Özalp, 2005, s.11).

Spor, şahsiyet gelişimiyle zihinsel sağlık açısından da önemlidir. Çocuklar genelde eğlenmek, heyecan duymak, birlikteliği sağlamak, güç geliştirmek ve yeni

beceriler edinebilmek için spor yaparlar (Kayıkçı, 2006, s.31,32). Beden eğitimi ve spor sosyal, zihinsel ve ruhsal boyutlarıyla da toplumun her kesimi için önem arz etmektedir ve özellikle çocukların çok yönlü gelişimlerine önemli katkı sağlayabilecek bir mekanizma olarak düşünülmelidir (Aydoğmuş ve ark., 2009, s.102).

Bugün sporun fiziksel ve ruhsal açıdan kişilerin yaşamını olumlu yönde etkilediği bilinmektedir. Bu kapsamda çeşitli spor aktiviteleri de küçük yaşta başlanıp ileriki yaşlara kadar icra edilmektedir. Şüphesiz spor yapan çocuklarda spor yapmayanlara göre fiziksel, ruhsal, sosyal ve ahlaki açıdan olumlu farklılıklar görülebilmektedir. Spor yapmaya küçük yaşlarda başlayan çocuklarda, yaptıkları spor branşlarına göre ruhsal uyum düzeylerinde çeşitli farklılıklar görüleceği de düşünülmektedir.

İncelemeler sonucunda, beden eğitiminin ve sporun ruhsal uyuma etkisi üzerine yapılan çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı da; 9-11 yaşlar arası spor yapan ile yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeylerinde ne gibi farklılıkların ortaya çıkacağını belirlemektir.

1.1.Problem

9-11 yaşlar arası spor yapan ve yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeyleri arasında fark var mıdır?

1.1.1. Alt Problemler

Yukarıda genel hatları ile belirtilen problemin kapsamında oluşturulan alt problemler doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır.

1. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, ruhsal uyum düzeyleri spor yapma durumu değişkenine göre farklılık göstermekte midir?

2. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, nevrotik sorun düzeyleri spor yapma durumu değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?

3. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, davranış sorun düzeyleri spor yapma durumu değişkenine göre farklılık göstermekte midir?

4. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, nevrotik sorun düzeyleri takım, mücadele ve bireysel spor yapma durumu değişkenine göre farklılık göstermekte midir?

5. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, davranış sorun düzeyleri takım, mücadele ve bireysel spor yapma durumu değişkenine göre farklılık göstermekte midir?

6. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, nevrotik sorun düzeyleri spor yapma durumu cinsiyet değişkenleri bakımından farklılık göstermekte midir?

7. Anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, 9-11 yaş arası çocukların, davranış sorun düzeyleri spor yapma durumu cinsiyet değişkenleri bakımından farklılık göstermekte midir?

1.2.Amaç

Bu çalışmanın amacı; Ankara ilinin farklı semtlerinde yaşayan 9-11 yaşlar arası spor yapan ve yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeyleri arasındaki farkı karşılaştırmak amaçlanmıştır.

1.3.Önem

Çocukların ruh sağlığını koruma ve geliştirme, toplumun geleceği açısından son derece önemlidir. Bu önemli görevde öncelikle sorumluluğu olanlardan biri, aile daha sonra okul ve toplumsal çevredir. Çünkü çocuğun kişilik gelişimi, kalıtsal özelliklerinin yanı sıra, çevresel faktörlerden de etkilenir. Bu etkilenme aile ile başlayıp okuldaki çevresiyle devam eder ve sonuçta mensup olduğu toplumun tüm üyelerinden etkilenir (Nazik, 1981, s.6).

Temelden başlayarak, çocuğun kişiliğinin biçimlendiği her bir gelişim basamağı, dengeli ve sağlıklı geçilmelidir ki çocuk, bir üst basamakta karşılaştığı problemlerle ilgili çözümler üretebilen, özgüveni yüksek ve çevresiyle uyum içerisinde yaşayan bir birey olabilsin (Öz, 1997, s.15).

Normal çocuklarda zaman zaman beklenmeyen davranışlar görülebilir. Bu gibi durumların hangi sebeplere bağlı olarak ortaya çıktığı ve nasıl ortadan kaldırılacağı anne, baba ve öğretmenleri önemli ölçüde kaygılandırabilmektedir (Aytuna, 1962, s.3). Yetişkinlerde görülen ruhsal bozuklukların kökeninin, genellikle çocukluk yıllarına kadar uzandığı görülür. O nedenle kişinin çocukluk yıllarındaki yaşantısı çok önemlidir (Dirim, 2003, s.8).

Ruh sağlığı yerinde olan toplumda eğitimci ve yönetici kadrolarında çalışacak çocukların ülkeyi daha iyi yarımlara götürmeleri mümkün olabilir. Ayrıca ruh sağlığı normal olarak büyüyen çocuklar, anne-baba olduklarında, yine “normal” diye tanımlanan sınırlarda çocuklar yetiştirebilir (Nazik, 1981; s.11).

Çocuklarda gelişim dönemlerinin getirdiği doğal zorluklara çevrenin getirdiği olumsuz etkiler de eklendiğinde, tepki olarak ruhsal uyum sorunları görülebilmektedir (Kaya ve ark., 2006, s.158). Dünya kurulduğundan ve insanlar anne-baba olarak bilinçlenmeye başladıklarından bu yana, çarpıcı bir gerçek var. Bu gerçek de, çocuğun fiziksel gelişiminin, ruh sağlığı ile paralel yönde ilerlemesi gerektiğidir (Öz, 1997, s.13).

Sporun, çocuğun kişiliğinin gelişmesinde, karakterinin şekillenmesinde, kendine olan güveninin artmasında, sosyal bir insan olmasında, pratik düşünme yeteneğinin gelişmesinde, zihinsel olduğu kadar, bedensel ve ruhsal olarak da sağlıklı olabilmesinde önemli etkisi bulunmaktadır (İlhan, Gencer, 2009, s.95).

Sportif etkinliğin kişilik üzerine etkileri şöyle genellenebilir; spor karakteri şekillendirir, takım sporları işbirliği yapmayı öğretir, bireysel sporlar kişisel disiplini geliştirir ve saldırganlık dürtülerini doğal yolla ve sosyal kurallara uygun olarak boşaltmayı öğretir (Kuru ve Baştuğ, 2008, s.96).

Beden eğitimi ve spor aktiviteleri toplumsal bütünleşme için önemli bir etkiye sahiptir. Sosyalleşme çeşitli aktivitelere katılım yolu ile desteklenip geliştirilebilir. Fiziksel aktiviteye katılım bireyin sosyal gelişimini ve sosyal ilişkiler kurabilme yeteneğini olumlu olarak etkiler (İlhan, 2007, s.144). Çocuğun enerjisini boşaltabileceği ve doyum sağlayabileceği bazı uğraşlar edinmesine olanak tanınmalı ve spor aktivitelerine yönlendirilmelidirler (Cırhinlioğlu, 2001, s.211).

Dolayısıyla bu çalışmada; beden eğitimi ve spor etkinliklerinin, ruhsal uyum parametreleri olan nevrotik sorunlar ve davranış sorunlarını azaltacak etkiye ne kadar

sahip olduğu, 9-11 yaş gurubu spor yapan ve yapmayan çocuklar örneklem alınarak ortaya konmaya çalışılmıştır.

1.4.Varsayımlar

Ankara ilinde bulunan farklı semtlerdeki 9-11 yaşlar arası spor yapan ve spor yapmayan çocuklardan takım sporunda; hentbol, bireysel sporda; yüzme, mücadele sporunda karate branşlarında her birinden 10 kız, 10 erkek sporcu ve aynı sayılarda spor yapmayan çocukların annelerinin ve sınıf öğretmenlerinin değerlendirmeleri yeterli kabul edilmiştir.

1.5.Sınırlılıklar

Ankara ilinde bulunan ve araştırma kapsamına dahil olan ilgili spor branşlarında faaliyet gösteren kulüplerden ve okul takımlarından, takım sporu hentbol grubu Keçiören Çizmeci İ.Ö.O. kız takımı ve 60. Yıl İ.Ö.O. erkek takımı, bireysel spor alanında kız-erkek yüzme grubu Gazi Üniversitesi Spor Kulübü, mücadele sporu alanı kız-erkek karate branşında Doğukan Spor Kulübü ve Ankara Karate İhtisas Spor Kulübü sporcuları tesadüfî örneklem yöntemi ile seçilen 9-11 yaşlar arası spor yapan ve hiçbir sportif etkinliğe katılmayan çocuklara uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği değerlendirilmesi ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Araştırmada geçen; çocuk, ruhsal uyum, spor, takım sporu, mücadele sporu, bireysel spor tanımları yapılmıştır.

Çocuk: Türkçe’de çocuk kelimesi kökü itibariyle insan demek olan “ço” ve “co” ile “cık” küçültme edatından oluştuğuna göre “insancık” veya “insan yavrusu” anlamına gelmektedir (Gövsa, 1998; s.57).

Gelişim Psikolojisinde çocukluk kavramı, doğumdan cinsel olgunluğa kadar geçen bir süreç olarak tanımlanır. Bu süreç, bazı ülkelerin yasalarında on dört yaş sonuna kadar olan dönemi kapsar ve çocuk bu süre içerisindeki davranışlarından sorumlu tutulamaz. Sorumlu ebeveynidir. Türkiye Cumhuriyeti yasalarında böyle bir yaş sınırı belirtilmemiş olmasına karşın, on dört yaş sonuna kadar bireyin çocuk sayılacağına dair görüşler bulunmaktadır (Muratlı, 2003, s.1).

Diğer bir tanımda ise çocuk; gelişen bir insan yavrusu, olgunlaşmamış, reşit sayılmayan küçük yurttaştır. Bedensel ve zihinsel gelişme ölçü olarak alınınca, ergenlik belirtilerinin başlamasıyla çocukluktan gençliğe adım atılır. Ancak bununda kesin bir sınırı yoktur (Yörükoğlu, 2000, s.13).

Ruhsal Uyum: Bireyin sahip olduğu özelliklerinin kendi benliğiyle içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve bu ilişkiyi sürdürebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Akt. İlhan, 2007, s.26).

Spor: Belirli kurallar altında araçlı veya araçsız, ferdi veya toplu olarak boş zaman faaliyeti kapsamında veya tam zamanını alacak şekilde meslekleştirerek yaptığı, sosyalleştirici, toplumla bütünleştirici, ruh ve fiziği geliştiren rekabetçi, dayanışmacı ve kültürel bir olgudur (Erkal, 1982, s.119).

Takım Spor: Üç ya da daha fazla sayıda oyuncunun eşit sayıda rakibe karşı oyun ortamında güçlerini birleştirerek yapılan yarışmalara denir. Bu gruba dahil olan spor branşlarının bazıları; futbol, basketbol, hentbol vs (Tamer, Pulur, 2001, s.121).

Bireysel Spor: Sporcu rakibe karşı oyun oynamaz, kendisi ile yarışır. Yapabileceği performansın en iyisini yapmaya çalışır. Sporcular, yarışmalara tek tek de katılabilir, toplu olarak da katılabilirler. Önemli olan sporcunun kendi kapasitesini zorlamasıdır. Bu gruba dahil olan spor branşlarının bazıları; yüzme, cimnastik, atletizm, su sporları, okçuluk, halter vs (Tamer, Pulur, 2001, s.125).

Mücadele Sportu: Bir veya iki sporcunun aynı sayıdaki rakip veya rakipleriyle mücadele ederek yapılan sportlardır. Bu gruba dahil olan sport branşlarının bazıları; karate, güreş, boks, masa tenisi vs (Tamer, Pulur, 2001, s.123).

II. BÖLÜM

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, çocuk gelişim modelleri, erikson'a göre çocuk gelişim modelleri, piaget'e göre çocuk gelişim modelleri, havighurst'a göre çocuk gelişim modelleri, yaş ve gelişim özellikleri, çocuk - anne ilişkisi, çocuk – öğretmen ilişkisi, çocuk ve gençler için spor eğitiminin önemi, spora başlama yaşı, ruh sağlığı, ruh sağlığının tarihçesi, ruh sağlığı modelleri, ruh sağlığı bozukluğu, ruh sağlığı bozukluklarının başlıca belirtileri, çocuklarda ruh sağlığı, çocuklarda uyum bozukluğu, çocuklarda davranış bozuklukları, çocuklarda duygusal bozukluklar, çocuklarda alışkanlık bozuklukları, uyumsuzluk belirtileri ve alt başlıkları açıklanmıştır.

2.1. Çocuk Gelişim Modelleri

Çocuk gelişim modelleri Erikson, Piaget, Havighurst'a göre açıklanmıştır.

2.1.1. Erikson'a Göre Çocuk Gelişim Modelleri

Erikson'a göre, insan gelişiminde bireyin geçmiş deneyimleri önemli rol oynamaktadır. Çocukluk çağındaki motor gelişime verdiği önem çok belirgin olmamasına rağmen, her çocuğun geçirdiği gelişim bunalımlarının anlatılması anlamında, başarılı hareket deneyimlerinin önemini çok iyi bir şekilde vurgulamıştır. Erikson' un belirttiği psiko-sosyal gelişim dönemleri şu şekildedir; temel güvene karşı güvensizlik duygusu (0-1 yaş), özerkliğe karşı kuşku ve utanç duygusu (1 -3 yaş), girişkenliğe karşı suçluluk duygusu (3-6 yaş), çalışkanlığa karşı aşağılık duygusu (6-12 yaş), kimliğe karşı rol karışıklığı duygusu (12-18 yaş), yakınlığa karşı yalnızlık duygusu (18-25 yaş), üretkenliğe karşı durgunluk duygusu (25-40 yaş), bütünlüğe karşı umutsuzluk duygusu (40- üstü yaş) (Kayıkçı, 2006, s.8, 9).

2.1.1.1. Çalışkanlığa Karşı Aşağılık Duygusu (İlkokul Dönemi, 6-12 Yaş)

Bu dönem yaşam için gerekli becerilerin (okuma-yazma, matematik, araç kullanma gibi) gelişimi, ilkokul öğretmenin çocuğun kişilik gelişimindeki etkisi, yetişkinler yerine arkadaşlarına önem vermesi, sosyal becerilerde yeterlilik kazanma isteği, yaptıkları işlerden başarı duygusu elde etme isteği, rekabete dayalı aktivitelere eğilim gösterme, kızlar ve erkeklerin ayrı ayrı oynamaları, anne-babaya olan bağlılıkla sosyal kurumlara olan bağlılığın yer değiştirmesi, başarılarının ve çabalarının övülmesini istemesi gibi durumları göz ardı edilir ve yeteneklerinin ötesinde beklentiler geliştirilir. Çabalarından dolayı da eleştirilirse, aşağılık duygusu geliştirirler (Kayıkçı, 2006, s.8, 9).

2.1.2. Piaget'e Göre Çocuk Gelişim Modelleri

Piaget, gelişimi duyu-motor (0-2 yaş), işlem öncesi (2-7 yaş), somut işlemler (7-11 yaş) ve soyut işlemler (12 ve yukarı yaş) dönemi olarak ayırmıştır.

Somut İşlemler Dönemini (7-11 yaş) şu şekilde açıklamıştır; işlem yapma, dış dünyadaki nesneler yerine kafasında geliştirdiği semboller ve zihinsel operasyonlar aracılığı ile işlemler yapma, bütün hakkında bilgi elde etmek için parçaları incelemesi, nesneleri somut oldukları sürece kavramsal bir hiyerarşiye göre sınıflandırabilmesi, nesneleri belirli bir ilişkiye göre düzene koyabilmesi, cinsiyet rollerinin değişmezliğini anlaması, hayal ve gerçek arasındaki farkı anlamaya başlaması, daha az ben merkezcilik göstermesi, genellikle daha geniş toplumsal bakış açısına sahip olması ve belirli bir zamanda bir durumun birçok yönünü ele alabilmesi bu yaş döneminde dikkat çeken özelliklerdendir (Kayıkçı, 2006, s.8, 9).

2.1.3. Havighurst'a Göre Çocuk Gelişim Modelleri

Havighurst" un önerdiği dönemler, bebeklik ve erken çocukluk (0-5 yaş), orta çocukluk (6-12 yaş), ergenlik (13-18 yaş), ilk yetişkinlik (19-29 yaş), orta yetişkinlik (30-60 yaş), ileri olgunluk (61 ve yukarı yaş) dönemi olmak üzere 6 gelişim döneminden oluşmaktadır.

Havighurst orta çocukluk dönemini şu şekilde açıklamaktadır; oyunlar için gerekli fiziksel becerileri öğrenir, kendine karşı olumlu tutum oluşturur, yaşlıları ile geçinmeyi öğrenir, günlük yaşam için gerekli kavramları geliştirir, kişisel bağımsızlık kazanır, vicdan, ahlak ve bir değerler ölçeği geliştirir, topluma karşı uygun tutum geliştirir (Kayıkçı, 2006, s.9).

2.1.4. Yaş ve Gelişim Özellikleri

Gelişim, organizmada iç ve dış etkenler sonucu, birbirine bağlı ve düzenli biçimde ortaya çıkan, ilerleyici bir dizi değişiklikler olarak tanımlanır. Büyümeden ayrı olarak gelişme, yeni beliren yetenekler ve davranış görüntüleriyle gerçekleşen fonksiyonel özelliklerin olgunlaşmasını da içerir. "Göstergesi davranışlardır. Genellikle gelişim, önceden kestirilebilen bir sıra izler ". Gelişim kavramı, büyüme, olgunlaşma, hazır bulunuşluk ve öğrenme kavramlarını içeren geniş bir kavramdır. Bu kavramlar şöyle tanımlanabilir: Büyüme; bir çocuğun vücudunun, yani organlarının uzunluk ve ağırlık yönünden ölçülebilen artışı anlamına gelen bir terimdir (Kayıkçı, 2006, s.9).

Olgunlaşma; kalıtım ve çevre koşulları arasında etkileşim sonucu bireyin belirli olgunluk düzeyine ulaşmasını sağlayan, biyolojik değişimdir. Olgunlaşmada öğrenmenin etkisi yoktur. Hazır bulunuşluk; bireyin bir işi yapabilmesi için gereken olgunlaşmaya erişmesinin gerekliliği yanında, bu iş için gerekli ön bilgi, beceri ve tutumu da kazanmış olması demektir. Hazır bulunuşluk, böylece hem olgunlaşma kavramını hem de bir iş için gerekli ön yeterliliği kapsamaktadır. O halde gelişim, hem nicelik hem de nitelik yönünden belirli bir düzeye erişmeyi anlatır. Kalıtım ve çevre etkileşiminin bir ürünüdür. Çocuklarda gelişim, süreklilik göstermekte; fakat bu sürekliliğin içinde gelişim ivmesi, dönemler halinde farklılaşmaktadır (Muratlı, 2003; s.1).

2.1.4.1. 8-10 Yaşlar Arası Çocukların Gelişim Özellikleri

Küçük kasların gelişimi hızlanmıştır, sinir, kas ve eklem koordinasyonu sağlanmaya başlamıştır, boyuna büyüme yavaş, enine büyüme daha hızlıdır, kas ve organ gücü gelişimi arasında uyum sağlanmış olur. Dönemin sonunda vücut ve hareket

gelişimi yönünden "çocukluk olgunluğuna" ulaşılır. Erkekler kızlara oranla biraz daha dayanıklı ve kuvvetlidir, dikkatin gelişimi sürer, yoğun dikkat gerektiren konularda 20-25 dk. sürerken ilgi alanında ise daha uzun süre çalışabilir, gerçekçi düşünmeye başlamış ve başkaları ile olan ilişkilerini gerçek yönleri ile görür ayrıca da kendini eleştirebilir, ilişkilerinde dürüst olmaya duyarlıdır, görev ve sorumluluğa ilişkin davranışları gelişim içerisinde, beden ve ruh sağlığı arasındaki dengeyi sağlamıştır (Kayıkçı, 2006, s.9).

2.1.4.2. 8-10 Yaşlar Arası Çocukların İlgisi ve İhtiyaçları

Vücut gelişimi ve güzelliği konusunda duyarlı ve özenlidir, oyun ve spor etkinlikleri ilgi alanlarının merkezidir, başarılı olmak için çaba gösterir, başarılı sporcuları önemli bir kişi olarak görülür ve adlarıyla tanır, erkek çocuklar, kuvvet ve cesaret isteyen yarışmalı etkinliklerden hoşlanır, kız çocuklarda eğlenceli takım oyunlarına ilgisi fazladır. Kız ve erkekler ayrı oynamak ister, çok enerji harcadıkları için, yetişkinlere yakın kaloriye ihtiyaçları olduklarından, yeterli dinlenme ve beslenmeleri gerekir (10-11 saat uyku). Sürekli bir öğrenme açlığı duyarlar, zamanının büyük bir kısmını arkadaşları ile dışarda ve oynayarak geçirmek isterler, büyüklerden anlayış ve ilgi beklerler, ritmik etkinliklerde yaratıcıdır ve yeteneklerini sergilemekten büyük mutluluk duyarlar (Kayıkçı, 2006, s.9).

2.1.4.3. 8-10 Yaşlar Arası Çocukların Beden Eğitimi Uygulamaları

Tüm kas ve eklemler için; hareketlilik, beceriklilik, çabukluk ve denge geliştirici hareketler, ritmik ve müzikli hareketler, eğlenceli grup yarışmaları, basketbol, voleybol, yüzme v.b. spor dallarının tekniğe yönelik başlangıç çalışmaları, duruş bozukluklarını düzeltici değerdeki çalışmalar bu yaş grubu çocuklara yaptırılabilir. Ancak, bu çalışmaların ardından çocukların dinlenmelerine özen gösterilmelidir (Kayıkçı, 2006, s.8, 9).

2.1.4.4. 10-11 Yaş Kız ve 10-12 Yaş Erkek Çocukların Gelişim Özellikleri

Organlar ve sistemler arasında uyum sağlanmıştır, hareketleri doğru ve çabuk kavrarlar, sportif etkinliklerde verimlilik gösterirler, kendine güvenli yüksektir, öğrenme isteği çok yüksektir, eleştiriye açıktırlar, başkalarını gerçekçi yönde eleştirebilirler, dönemin sonunda büyüme hızı artar ve vücuttaki değişiklikler başlar (Kayıkçı, 2006, s.9).

2.1.4.5. 10-11 Yaş Kız, 10-12 Yaş Erkek Çocukların İlgi ve İhtiyaçları

Bir önceki yaş grubuna oranla ilgileri daha gerçekçi bir boyutta olur, enerji tüketimleri üst düzeydedir, bu nedenle iyi beslenme ve dinlemeye ihtiyaç duyar, grup içindeki faaliyetlerden ve liderlikten hoşlanırlar, kız ve erkek çocuklar ayrı ayrı oynarlar (Kayıkçı, 2006, s.9).

2.1.4.6. 10-11 Yaş Kız, 10-12 Yaş Erkek Çocukların Beden Eğitimi Uygulamaları

Çabukluk, beceriklilik ve hareket gelişimine yönelik çalışmaları, bileşik ve bağlantılı hareket serilerini, becerilerini sergileyebileceği eğlenceli takım oyunu ve yarışmaları, ritim ve tempo çalışmalarını, halk oyunları ve dans uygulamalarını yapabilirler (Aracı, 2001, s.15-19).

2.1.5. Çocuk ve Gençler İçin Spor Eğitiminin Önemi

Çocuklar; yeni beceriler öğrenmek, eğlenmek, birlikteliği sağlamak, heyecan duymak, güç geliştirmek, yarışmak, kazanmak için spor yaparlar. Ancak yetişkinler yönünden bakıldığında ise; sağlık yönünden kendilerini iyi hissetmelerini sağlamak, fiziksel ve ruhsal aktivite gereksinimlerini karşılamak, sosyalleşmelerine katkı sağlamak, sporsal verimlerini arttırmak, kazandıkları olumlu alışkanlıkları yaşamı süresince devam ettirme bilinci ve alışkanlığını kazandırmaktır (Muratlı, 2003, s.54,55).

Spor, yalnızca sağlıklı gelişme için değil, aynı zamanda şahsiyet gelişimiyle zihinsel sağlık açısından da önemlidir. Çocuklar genelde eğlenmek, heyecan duymak, birlikteliği sağlamak, güç geliştirmek ve yeni beceriler edinebilmek için spor yaparlar. Yardımlaşma ve işbirliği yapma, arkadaşlarına ve oyun kurallarına saygı gösterme gibi sosyal davranışları da kazanarak olumlu bir benlik gelişimi sağlarlar (Mengütay, 2006, s.113).

2.1.6. Spor Eğitimi Alan Çocuklarda Görülen Bazı Olumlu Etkiler

Spor etkili ve çekici bir eğitim unsurudur, bireyi topluma hazırlar, bireyin mevcut yapısını geliştirici ve eğitici rol oynamasının yanında fikir ve ruh eğitiminde önemli bir rolü vardır. Genç nesillerin yapıcı, yaratıcı ve üretici olmasında sosyal kaynaşma ve kültürel kalkınmaya büyük etkisi olmakta, kişiyi toplumun en önemli ve onurlu bir üyesi yapar, iyi alışkanlıklar edinmede önemli bir rolü vardır, bedensel ve ruhsal bir eğitim aracıdır, insanın niteliklerini geliştirip üretim ve uygarlık yarışında daha başarılı hale gelmeyi sağlar. Kişilere hem statü kazandırır, hem de gelir düzeylerini artırır, yetenek esaslarına göre fırsat eşitliği sağlar, spor eğitimi bireyleri iyi ve nitelikli hale getirip onları gerekli bilgi ve yeteneklerle donatmakla kalmayıp sosyal çevrenin değişmesine hız kazandırır, toplumların eğitim ve kültür düzeylerini artırır, Sosyal hayatın ve sosyal çevrenin en önemli ögesidir. Çocuk ve gençlerin her bakımdan gelişmesinde önemli bir rol oynamak da ve büyüme çağındaki çocuklar için bedensel, ruhsal, sosyal açıdan ve kişiliğin oluşması bakımından yararlı olmasının yanı sıra spora erken yaşlarda başlayan kişilerde de kendine güven oldukça daha fazla olur (Aracı, 2001, s.7, 8).

Mengütay'a, (2006) göre; spor eğitimi alan çocukların kazandıkları özellikler: Çeşitli fiziksel aktiviteleri yapmak için gerekli becerileri öğrenme, vücut ve kapsadığı alanın farkında olma, güç ve bağlantı gibi bileşikleri kullanarak hareket etmesini öğrenme, kişisel olarak ve diğerleriyle performe edilmiş beceri kombinasyonlarında yeterlilik gösterme, yaptığı fiziksel aktivitelerde uzmanlık gösterme, tüm yaşam içinde fiziksel aktivite alışkanlığı kazanmış olma, fiziksel aktivite ile sağlıklı yaşam tarzının yararlarını anlama, dikkat etme, düşünceyi bir arada toplama, yaratıcılık ve hayal gücünü kullanma yeteneğini geliştirme, hoşgörü ve işbirliği kazanıp kurallara saygı göstermeyi, yenilgi ve başarıyı tanıma, temel motorsal özellikleri kazanma, sağlıklı

bünyeye sahip olma gibi birçok olumlu gelişmeleri spor yapan çocuklar için söylenebilir (s.114).

2.1.7. Spora Başlama Yaşı

Yapılan araştırmalar, sporda beklenen başarıya ulaşabilmek için çocuğun mümkün olan en küçük yaşta beden eğitimi ve sporla ilgili aktivitelere başlamasını gerektirmektedir. Ancak tüm spor branşları için tek bir yaş tavsiye etmek doğru olmaz. Bu bakımdan spora başlamada yaş önemli bir sorundur. Bazı spor dallarının değişik disiplinleri değişik yaşlarda başlanmasını gerekmektedir. Bu bakımdan çocukların erken yaşlarda belli bir spor dalından daha çok hareket gelişimi içeren oyunlara ve çeşitli spor aktivite programlarına katılmaları gerekir (Mengütay, 2006, s.122).

Gökner'a göre; 1982 Avrupadaki sporcularda yapılan bir araştırmada en önemli farklılığın 7-11 yaş grubunda uygulanan çalışmalarla elde edildiği ve spor dallarına göre yönlendirmede bu yaşların önem taşıdığı görülmüştür (Akt. Gürle, 1986; s.4).

Yüzme sporu bugün doğuma kadar indirilmiştir. Ancak, 6-7 yaş grubu bu spora başlamak için uygun olmakla birlikte bu spor dalında erken yüklenmelerden kaçınmak gerekir. Cimnastik, buz pateni, tenis, ata binme erken yaşlarda (7-8 yaş) başlanan sporlar olmasına rağmen aşırı travmaya neden olabilecek uygulama modellerine yer verilmemesi hususunda dikkatli olunmalıdır (Kayıkçı, 2006, s.34).

2.2. Ruh Sağlığı

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), (2004) ruh sağlığın "bireyin potansiyelini başarma ve yaşamda normal sayılan baskı durumları ile başa çıkabilme özellikleri ile bir sosyal ve duygusal iyi olma durumu" olarak tanımlamıştır. Buna göre, ruh sağlığı bir birey için yeteneklerini fark etme, hayatın normal stresiyle başa çıkma ve topluma katkı sağlayarak iyi olmaya çalışma gibi beceriler gerektirir (Seven, 2008, s.2,3).

2.2.1. Ruh Sağlığının Tarihçesi

Ruh sağlığının geçmişi insanlığın geçmişi kadar eskidir. Toplum hayatının yaşandığı her devirde ruhsal bozukluk veya ruh hastalığı ile ilgili uygulamalara rastlanır. İlk çağlarda ruh hastalıklarının doğa-üstü güçler tarafından gönderilen birer bela olduğuna inanılırdı. Antik çağda, tıbbın da kurucusu sayılan Hipokrat hastalıkların doğaüstü güçlere değil tamamen doğal güçlere bağlı olduğunu ileri sürmüştür. Ortaçağ Avrupa'sında yeniden büyü ve gizemli düşüncelere dayalı anlayış hâkim olmuştur. Din adamlarının da etkisiyle ruh hastalarının içine şeytan girdiği düşünülmüş ve yüz binlerce hasta diri diri yakılmıştır. Rönesans'ın başlamasıyla şeytan girmesi, cin çarpması gibi inançlar sona ermiş hastalara karşı bilimsel ve insancıl yöntemler kullanılmıştır. Ruh sağlığı konusunda 19. yüzyılın sonunda ortaya atılan ruhsal hijyen kavramı ruh sağlığının bugünkü çağdaş boyutuyla ilgili ilk adım olarak kabul edilmektedir (Seven, 2008, s.8,9).

Türkiye’de ise, Sağlık Bakanlığı bünyesinde Ruh sağlığı ile ilgi çalışmalar 1961 yılında başlamıştır. 1984 yılında Bakanlık merkez örgütünün yeniden düzenlenmesi sırasında Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde bir Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı, koruyucu hizmetlere ağırlık vermeyi ilke edinmiştir ve üç şube müdürlüğü halinde görev yapmaktadır. Koruyucu Ruh Sağlığı Şube Müdürlüğü, Tanıtım Araştırma Şube Müdürlüğü ve Zararlı Alışkanlıklardan Korunma Şube Müdürlüğüdür (Tan, 1992, s.279).

2.2.2. Ruh Sağlığı Modelleri

Tarihsel süreç içerisinde hastalıkların çoğalması konusunda pek çok farklı görüş ortaya atılmıştır. Tıp uzmanları fiziksel ve ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasında rol oynayan bir takım biyolojik faktörlerin varlığına vurgu yapmışlardır. Ancak, bu psikolojik ve sosyal faktörlere bakışı dışlamak şeklinde olmamıştır. Freud'un 20. yüzyılın başlarında psikiyatrik belirtilerin psikolojik ve gelişimsel faktörlere bağlı olduğuna dair araştırmaları oldukça meşhurdur. Bu durum ruh sağlığı uygulamalarına çok disiplinli bir yaklaşım getirmiştir. Artık, ruhsal bozuklukların tedavisinde tıbbi yollar dışındaki bir takım uygulamalara odaklanılmıştır. Ruh sağlığı uygulamalarında

medikal (fiziksel), psikolojik ve sosyal olmak üzere üç ana modelden söz edilmektedir (Seven, 2008, s.11,12).

Yukarıda bahsedilen temel ruh sağlığı modellerine ek olarak Guimön, doğaüstü (büyüsel) ve politik (yönetimsel) model olmak üzere iki yeni model önermiştir. Bu beş model aşağıda açıklanmıştır (Seven, 2008, s.11,12).

2.2.2.1 Doğaüstü (Büyüsel) Model

Ruh sağlığı konusunda oluşturulan en ilkel yaklaşımdır. Bir takım batıl inançlara dayanır. İlaçla tedaviye geçilmeden önceki dönemlerde yaygın olan inanışları içerir (Seven, 2008, s.12).

2.2.2.2. Medikal (Fiziksel) Model

Medikal (fiziksel) model terimin basit anlamda hastalığı, "kimyasal veya anatomik noksanlık" olarak fiziksel bir arıza gibi açıklar. Hafıza veya konuşma kaybı, sosyal beceri yetersizliği, öz bakım beceri yoksunluğu gibi durumlar fiziksel anormalliğin veya beyin kimyasallarının üretimindeki sıkıntının bir sonucudur ve bu durumlar öncelikle medikal modelin bakış açısı içerisinde (Seven, 2008, s.13).

2.2.2.3. Psikolojik Model

Medikal modelin daha çok biyolojik faktörlerle ilgilenmesi ruh sağlığı için asıl olan davranışsal özellikleri ikinci planda bırakmıştır. Ruh sağlığı da davranışların uygunluğu ile ilgilenir (Seven, 2008, s.14,15).

2.2.2.4. Sosyal Model

Bu modeli önerenler kişinin sosyal statü, sosyal destek, izolasyon ve yetersizlik gibi sosyal çevresel faktörlerin ruh sağlığına etkisine dikkat çekmişlerdir. Holmes ve Rahe (1967) gibi yazarlar yaşanan ortamın (olumlu veya olumsuz) değişmesinin strese

ve psikolojik iyilik durumuna olumsuz olarak etki ettiğini iddia etmişlerdir (Seven, 2008, s.17).

2.2.2.5. Politik Model

Son yıllarda özellikle sosyal faktörlerin ruh sağlığına etkileri önemli bir araştırma alanı olmuştur. Yapılan araştırmalar sosyal ortamların ruh sağlığının bozulmasına etki ettiğini açıkça göstermektedir. Fakat bugün ruhsal bozukluk ortaya çıktıktan sonra iyileştirmek yerine, ruh sağlığını korumaya yönelik önlemlerin alınması gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu amaçla özellikle 1960'lı yıllardan sonra başta ABD olmak üzere birçok devlet plan, proje ve kanunlar hazırlamıştır (Seven, 2008, s.18).

2.2.3. Ruh Sağlığı Bozukluğu

Genellikle ruh sağlığı bozuk olanlar için "anormal" terimi kullanılır. Normal insan dendiğinde de o kişinin ruhsal bir bozukluğunun veya akıl hastalığının olmadığı akla gelir.

The Concise Oxford Sözlüğü (2001) göre normallik, dışarıda ne olursa olsun zihnin içsel durumunun sabit tutulmasıdır. Ottosson'a göre, birinin olağandan daha düşük fonksiyonel performansı varsa o anormaldir. Amerikan psikiyatrisi Sabshin normalliğin dört yaklaşımla tanımlandığını ileri sürmüştür. Bu tanımlar şunlardır: Normallik; hastalığın yokluğu, sağlık anlamına gelmektedir. Normallik; zihindeki ideal durumdur. Normallik; bir grup içerisinde bir bireyin ortalama düzeyde işlevsellik göstermesidir. Normallik; bir zaman periyodu boyunca bireyin davranışlarında doğru ve kabul edilebilir olanlara karar verme sürecidir (Seven, 2008, s.3, 4)

Anormal davranışları anlayabilmek için normalin tanımını yapmak gerekir. Normal davranış aşağıdaki ölçülere göre tanımlanabilir:

Doğaya göre; örneğin, bütün canlılar yemek yer, o halde yemek yemek normaldir. Doğaya ve şartlarına uygun her şey normaldir.

Topluma göre; her toplumda kişi yemek yer fakat toplumların yeme şekli değişir. Bir toplumda elle yemek normalken, başka bir toplumda anormal sayılabilir.

İstatistiğe göre; bir toplumda araştırma yapılır, örnek alınır. Alınan bu davranış toplumun çoğu tarafından yapılıyorsa normal sayılır.

Çağa göre; tarihin bir döneminde normal kabul edilen bir davranış diğer çağlarda anormal sayılabilir (Kırkıncıoğlu, 1999; s.7).

2.2.4. Ruh Sağlığı Bozukluklarının Başlıca Belirtileri

Aşırı derecede korkulu olma hali, zihnini kontrol edememe veya zihninin başkaları tarafından kontrol edildiğini düşünme (zihinsel sesler duyma), öfke nöbetleri, uyum sorunları, (okulda, evde, parkta) oyun oynayamama, herhangi bir faaliyette bulunamama, kendine ya da bir başkasına fiziksel zarar verme (saç, kirpik yolma, kesici bir aletle bedene zarar verme vb), kıskançlığını gizleyememe ve sürekli bir yarış içinde olma gibi belirtiler görülür (Karataş, 2009, s;28).

2.2.5. Ruh Sağlığını Etkileyen Faktörler

Ruh sağlığı, kişinin kendi kendisiyle ve çevresiyle sürekli bir denge ve uyum içinde olmasıdır. Kişinin kendisiyle uyum içerisinde olması, kaygı ve kuruntudan uzak kalması ile mümkündür. Kişinin ruh sağlığını, aile üyeleri, mesai arkadaşları, diğer insanlar ile sevgi, saygı ve uyum içerisinde yaşaması önemli ölçüde etkilemektedir. Ayrıca kendi iç dünyasında tutarlı olmalı, geleceğe yönelik planları, beklentileri olmalı, karşılaştığı güç durumlar karşısında başvurabileceği biriler olmalı, yaşadığı çevrede topluma ters düşmeyen inandığı değerleri olmalı ve son olarak da ruhça sağlıklı bir insanın mesleği dışında eğlendirici, dinlendirici ve kişiyi geliştirici uğraşları olması kişinin ruh sağlığını önemli ölçüde etkiler. Ruhça sağlıklı kişinin her zaman mutlu olacak diye bir kural yoktur. Ruhsal bakımdan dengeli bir insanın elinde olmayan durumlar vardır. Örneğin, bir yakını kaybedebilir. Bu bakımdan ruh sağlığı mutlu yaşamın bir güvencesi olarak görülmemelidir. İnsanoğlu zaten yaşamı boyunca büyük veya küçük sorunları çözerek olgunlaşmaktadır (Yörükoğlu, 2008, s.13-19).

2.2.6. Çocuklarda Ruh Sağlığı

Çocuk ruh sağlığı tanımı, yetişkin ruh sağlığı tanımı ile aynıdır. Tek fark, çocukların sürekli gelişen ve değişen bireyler olduğudur (Karataş, 2009, s.27).

“Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları” adı verilmiş olan bir bilim dalının konusudur. Bu bilim dalı, dünyaya gelen çocukların akılsal ve duygusal gelişmelerini sağlıklı biçimde sürdürmeleri, başarılı ve mutlu bir ergen olmaları için gerekli bakım ve koruma yollarını ortaya koyarak, ailelere ve öğretmenlere kılavuzluk etmektedir. Bunun yanı sıra, ister aile içi sorunlar gibi çevresel, toplumsal etkenlerden; ister menenjit gibi beyni zedeleyen hastalıklardan kaynaklansın, çocuklarda görülen ruhsal bozuklukları tanımlamakta ve bu bozuklukları gidermeye uğraşmaktadır. Çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları bilimi, normal çocukların sağlıklı gelişme, uyum sağlama ve başarılı olma yollarını ortaya koymak ve bu konuda ilgililere yardım etmekle, koruyucu ruh sağlığı hizmeti vermektedir. Ruhsal bozuklukları giderme çabasıyla da tedavi edici görevini yerine getirmektedir (Bakırcıoğlu, 2002, s.39).

Herkesin isteği iyi, başarılı, mutlu, sağlıklı çocuklar yetiştirmektir. Bunun için uygulanması gereken kurallar vardır. Fakat bu kurallar fizik biliminde olduğu gibi kesin, değişmez kurallar değildir. Bu kurallar aile yapısına, yaşam biçimine göre sağlıklı değişimlere uğrayabilmektedir. Değişim, gelişim, farklılaşma; bu sözcükler hep eğitim için geçerlidir (Özalp, 2005, s.11).

Ruhsal problemlerin önemli bir kısmı çocukluk yıllarına dayanmaktadır. Çocukluk yıllarında yaşanan o zaman için yetişkinlerce önemsenmeyen bir davranış bireyin hayatı boyunca sıkıntı yaşamasına neden olabilir. (Seven, 2008, s.7, 8). Bugüne kadar çocuk psikiyatrisinde ve çocuk gelişiminde yapılan incelemeler göstermiştir ki, çocukla onu yetiştiren arasındaki ilişkinin çocuğun gelişiminde rolü büyüktür. Eğer çocuğu yetiştirenin çocuğa karşı olan davranışları erken düzeltilirse olumlu sonuçlar alınabilir (Kırkincioğlu, 1999;s.10).

Ailelere düşen en önemli görevlerden biri ise, çocuklarının duygusal eğitimleridir. Özellikle güvenlik hissi toplumun diğer birimleri tarafından sağlanamaz. Bunun için en önemli görev aileye düşmektedir. Araştırmalar, duygusal sorunların ilk çocukluk döneminde ortaya çıktığını ve bu çağlarda yerleşen anormal davranışların,

yetişkinlikte düzeltilmesinin son derece güç olduğuna işaret etmektedir (Kayıkçı, 2006, s. 13).

Gerek koruyucu hekimlik yönünden çocuğun ruhsal açıdan daha sağlıklı yetiştirilmesinde ve aileyi yönlendirmede, gerekse çocukların ruhsal tedavisinde, benlik saygısı, yetenek ve beceriler, başarı, arkadaşlık kurup sürdürebilme gibi sağlıklı yönlerin desteklenmesinde koruyucu etkenlerin rolü büyüktür ve mutlaka dikkate alınmalıdır (Sonuvar, 1992, s.290).

Çocuklarda ve ergenlerde ruh sağlığı Health Advisory Service tarafından şu niteliklerle tanımlanmıştır: Kişisel ilişkilerini yürütme kapasitesi, psikolojik gelişim sürecinin devamı, yaş ve seviyeye uygun oyun ve öğrenme kapasitesi, doğru ve yanlışa yönelik gelişen ahlak duygusu, yaşına ve gelişimine uygun davranışlar (Seven, 2008, s.2, 3).

Diğer benzer bir tanım Mental Health Foundation (1999) tarafından yapılmıştır. Buna göre duygusal olarak sağlıklı çocukların sahip olmaları gereken yeterlilikler şunlardır: Psikolojik, duygusal, entelektüel ve ruhsal olarak gelişme, kişiler arası ilişkiler başlatma ve geliştirmede yeterlilik, yalnız kalma ve yalnızlıktan hoşlanma, diğerlerinin farkında olma ve onları empatik olarak anlama, oyun ile öğrenme, doğru ve yanlış hissinin gelişiminin farkında olmasıdır. Çocuk ruh sağlığı, sürekli değişen ve gelişen zihinsel, fiziksel ve sosyal yeterliliklere, kritik dönemlere ve bu kritik dönemlerdeki çevresel faktörlere göre ele alınmalıdır (Seven, 2008, s.2, 3).

2.2.6.1. Çocuklarda Uyum Bozukluğu

Çeşitli görünüşleri ve davranışlarıyla normal durumlarda uyum sağlayamayan çocuklara, uyumsuz çocuklar denir (Gündüz, 1974; s.83).

Gelişim dönemlerinde çocuklarda sorun olabilecek pek çok ruhsal belirti görülmektedir. Kişilik, en uygun ortamda bile, birçok sorunlar çözülüp, engeller aşılarak geliştirilir. Çocuk bir yandan, yeni yetenekler, yeni beceriler kazanarak çevresine daha iyi uyum sağlamakta, öte yandan, gelişmenin gereği olarak yeni sorunlarla karşılaşmaktadır. Kişilik, sürekli bir uyum çabası sonucu oluşmakta, biçim almaktadır. Çözümlediği her sorun, aştığı her yeni engel, çocuğun ruhsal gücünü artırmaktadır. Başka bir deyişle,

çocuk olgunlaşmakta, kendi kanatlarıyla uçmayı öğrenmektedir. Ana-babanın koruyuculuğuna daha az gereksinim duyarak ama onların desteğine güvenerek bağımsız davranışa yönelmektedir (Yörükoğlu, 2008, s.283, 284).

Çocuklarda ruhsal sorunlar dış etkenlerden de kaynaklanabilir. Aileyi tümünden sarsan, aile birliğini ve düzeni bozan baskı ve zorlayıcı nedenler de gelişimi yolundan saptırır. Böylece çocuğun kendi yapısından gelen yatkınlıklar, ana-baba tutumları ve ev yaşantıları dış etkenlerle birlikte, kalıcı ruhsal bozukluklar yaratabilir. Yerine göre bu etkenlerden birisi ağırlık kazanır veya çoğunlukla görüldüğü gibi, hepsi birlikte çocuğun ruhsal dengesini geçici veya kalıcı olarak bozarlar (Yörükoğlu, 2008, s.283, 284).

2.2.6.2. Çocuklarda Davranış Bozuklukları

Davranış bozuklukları; çocuğun çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı iç çatışmalarını, davranışlarına aktarması sonucu ortaya çıkar. Hırçınlık, sinirlilik, saldırganlık, inatçılık, yalan, çalma, küfür gibi davranışlar davranış bozukluklarına girer (Karataş, 2009, s.28).

2.2.6.3. Genel Olarak Davranış Bozukluklarının Nedenleri ve Belirtileri

1. Dikkat çekmek,
2. Ebeveynlere karşı güç kazanma isteği,
3. İntikam alma isteği,
4. Yetersizlik (Karataş, 2009, s.28).

2.2.6.4. Çocuklarda Duygusal Bozukluklar

Bu kümede yer alan sorunlar, çocuğun çevresinden çok kendisini tedirgin eden ruhsal belirtilerdir. Korkular, kuruntular, saplantılı düşünceler, uyku bozuklukları, kekemelik ve benzer sorunlardır. Bu belirtileri gösteren çocuklar çevreleriyle ilişkileri

çok bozuk olmayan, gergin, güvensiz ve çekingen çocuklardır. Kendi iç sorunlarını dışa yansıtmaktan çok, kendilerine yönelten kaygılı çocuklardır (Yörükoğlu, 2008, s.288).

2.2.6.5. Çocuklarda Alışkanlık Bozuklukları

Parmak emme, masturbasyon, gece işemeleri, dışkı kaçırma gibi alışkanlıkların düzensizliğiyle ilgili belirtiler bu kümede toplanır (Yörükoğlu, 2008, s.288).

2.2.7. Uyumsuzluk Belirtileri

Korku, bağımlılık, kaygı, öfke, inatçılık, sinirlilik, saldırganlık, utangaçlık, kıskançlık, çalma, yalan söyleme gibi olumsuz davranışların tanımı aşağıda yapılmaktadır.

2.2.7.1. Korku

Her canlı yaşamını sürdürmek ister; bu içgüdüsel bir davranıştır. Birey yaşamının tehlikeye girdiğini hissettiği an korkmaya başlar (Kırkincioğlu, 1999, s.75). Korku, tehlikelere karşı bir uyarı mekanizmasıdır. Korku ile tehlikenin atlatılmasını sağlayacak önlemler alınması gereği hissedilir. Bu önlemler kaçmak, saklanmak veya mücadele etmek şeklinde olabilir (Seven, 2008, s.109).

Çocuğu aşırı koruma, gelecek endişesi, yanlış bilgilendirme, korkulu yaşantı, aşırı duyarlılık, çocuğu disipline etmek için tehdit gibi nedenlerden bu davranış oluşur (Karataş, 2009, s.115). 9-12 yaşındaki çocukların okuldaki sınavlar, okul performansı, ölüm, karanlık, yıldırım, gök gürültüsü korku nedenleri olabilir (Seven, 2008, s.110). Çocuk birçok davranış gibi korkuyu da öğrenmektedir (Karataş, 2009, s.115).

2.2.7.1.1. Korkuda Fizyolojik Belirtiler

Ani korkularda fizyolojik belirtiler görülür. Adrenalin hormonu salgısı artar, ani hareket atakları yapma, birden güçlenme, kalp çarpıntısı, mide ve karın krampları, renk

solukluğu, kol ve bacaklarda titreme, soluk alıp vermenin sıklaşması, ağız kuruması, konuşma özürü veya tutukluk, soğuk ter görülür (Kırkıncıoğlu, 1999, s.75 - Seven, 2008, s.110). Korku hissi gerilim, hızlı kalp atışları, kas gerginliği gibi belirtilerle kendini gösterebilir (Seven, 2008, s.109).

2.2.7.1.2.Korku Türleri

Başlıca korkular okul korkusu, gece korkuları ve karabasanlardır. Bu korkular aşağıda kısaca açıklanmıştır. (Seven, 2008, s.110)

2.2.7.1.2.1. Okul korkusu

Okul korkusu, okula gitmek istememe ve bu isteksizliğini çeşitli bedensel ve ruhsal tepkilerle ortaya koyma biçiminde belirmektedir. Okula yeni başlarken gösterilen korku tepkisinin nedenlerinden biri, daha önce okulla, öğretmenle ilgili korkutucu duyular, anlatımlar olabilmektedir. Bunun yanı sıra önemli bir neden olarak, çocuğun, annesine aşırı bağımlılığı görülmektedir. Onun, için anne baba, çocuklarını kendilerine bağımlı kılacak tutum ve davranışlardan uzak durmalıdırlar. Okul öncesinde çocuğuna yeterince birlikte olma fırsatı vermelidirler. Böyle bir sorunla karşılaşıldığında da olaya soğukkanlılıkla yaklaşılmalı; gerekiyorsa, bir süre, çocuğu okula annesi götürmelidir (Bakırcıoğlu, 2002, s.122).

2.2.7.1.2.2.Gece Korkuları

Çocuğun korktuğunu söyleyerek annesiyle veya anne ve babasıyla yatmak istemesi şeklinde ortaya çıkar. Bu korkuların temel nedenleri anne baba kavgalarını çocuğun saldırı olarak algılaması ve anneden veya babadan ayrılma korkusudur (Seven, 2008, s.111).

2.2.7.2. Bağımlılık

Bağımlılığın gelişimini ve çocuklarda bağımlılık davranışını geliştiren ana-baba tutumları, son yirmi senede gelişim psikologlarının ilgisini çekmiştir. Bağımlılık veya bağımlılığı teyit eden davranışların tanımlaması oldukça güçtür. Bağlılık çocuğun özel birisine karşı gösterdiği belirli davranışlardır. Çocuk diğer kişilere karşı “yadırgama” gibi adeta korku tepkileri verdiği bir dönemde kendisi için özel bir şahsa karşı belirli davranışlar gösterir. İşte bu durumda bağlılık, daha büyük çocuklarda veya erişkinlerde görülen bağımlılıktan ayırmak mümkündür (Akt. İlhan, 2007, s.65).

2.2.7.3. Kaygı

Kaygı, kaynağı belirsiz bir tehlikeye ya da çocuğun uydurduğu bir şeye karşı gösterdiği tepkidir. Doğal bir duygu olmasına rağmen yaşamını etkiler duruma geldiğinde anormal olarak nitelendirilir. Kaygı hali genellikle yanlış eğitimden kaynaklanır. Çocuğa istediğini yaptırabilmek için korkutmak, onu aşırı derecede koruyarak bağımlı hale getirmek, yaramazlık yaptığıında onu terketmekle korkutmak, sık sık tek başına bırakmak çocuğu kaygılandırır, endişelendirir. Çocukta kaygıyı oluşturacak nedenlere meydan vermemek, kaynağını bulup giderici önlemler alarak kalıcı uyumsuzlukları önlemek mümkündür. Çocuk kaygı ile başa çıkabilmek için bazen iç dünyasına kapanır, bazen yaşından daha küçük tutum ve davranışları benimser: Altını ıslatma, parmak emme gibi. Çocukta kaygıyı oluşturacak nedenlere meydan vermemek, kaynağını bulup giderici önlemler alarak kalıcı uyumsuzlukları önlemek mümkündür (Dirim, 2003, s. 91).

2.2.7.4. Öfke

Öfke, yıkıcı duygulardandır. Çocuğun hareketlerinin yerli yersiz engellenmesinden doğar. Engellenen çocuk bağırma, tepinme, nefesini tutma, morararak çevresini korkutma gibi hareketlerle amacına ulaşırsa bu kalıcı davranış halini alabilir. Bu şekilde sıkça öfke nöbetleri geçirmesi çocuğun kişiliğini zedeleyebilir. Çocuk kaygılı, hırçın, tutarsız, kontrolsüz, saldırgan, içe kapanık, kendine güveni az, çekingen,

huzursuz bir çocuk olur. Öfke, her çocuk ve yetişkinde zaman zaman görülebilen normal bir duygusal tepkidir (Kırkıncıoğlu, 1999, s.77).

2.2.7.5. İnatçılık

İnatçılık, bireyin makul bir neden olmaksızın bir harekette ısrar etmesidir. (Kırkıncıoğlu, 1999, s.78,79). İnatçılık, çocuğun anlamlı bir nedeni olmaksızın, bir fiilde ısrar etmesi, davranışını, düşüncesini, durumunu değiştirmeye direnmesi olarak tanımlanabilir. Çocuğun duygusal gelişiminin bir parçasıdır ve küçük yaşlar için normal bir duygudur (Seven, 2008, s.136).

Çocukluk döneminde, 3 - 4 yaş, negatif dönem olarak kabul edilen inatçılık dönemidir. 9-13 yaşları arası "ön ergenlik" dönemi çocukta ikinci inatçılık dönemidir. Bu yaşlar çocukluktan ergenliğe geçiş dönemidir. Bedensel ve ruhsal gelişim oldukça hızlıdır. Birey adeta bu duruma ayak uyduramamaktadır. Çevresindeki yetişkinlerin tutarsız davranışları da onu inatçılığa zorlar (Kırkıncıoğlu, 1999, s.78,79).

2.2.7.6. Sinirlilik

Sinirlilik, çocuğun olur olmaz her şeye kızıp bağırıp, hırçınlaşması halidir. Sinirlilik de sık sık engellenen, hiç bir isteği yerine getirilmeyen yeterince ilgi ve sevgi görmeyen, aile huzursuzluğu olan, anne ya da babası sinirli olan çocuklarda görülen duygusal bir özelliktir (Kırkıncıoğlu, 1999, s.79).

2.2.7.7. Saldırganlık

Saldırganlık, diğer insanlarda korkuya neden olan düşmanca davranışlardır. (Kırkıncıoğlu, 1999, s.80). Saldırganlık psikolojik veya fiziksel zarar verme amacıyla yapılan her türlü davranıştır (Seven, 2008, s.131).

Saldırganlık, engelleme sonucu ortaya çıkar. Kişiyi bazen uyuma, bazen uyumsuzluğa götürür. Ayrıca çocuğun psikolojik ve fizyolojik temel ihtiyaçlarının karşılanmaması da onu saldırganlığa iter (Kırkıncıoğlu, 1999, s.80). 2-5 yaşlarında

bağırıp çağırma ve intikam duygularına bağlı saldırganlık ortaya çıkar. 7-11 yaş arasında ise amaca yönelik saldırganlık görülür (Seven, 2008, s.131). Genellikle erkek çocuklar saldırgandırlar (Karataş, 2009, s.99,101). Çocuğun dışarıda oynamasına izin verme, bu çocuğun gerilimini azaltır ve enerjisini boşaltmasına imkân sağlar (Karataş, 2009, s.103).

2.2.7.8. Utangaçlık

Utangaçlık, çocuklarda belirli çağlarda normal bir duygudur. Utangaçlığı problem olarak algılanırsa, çocuk kimsenin yanına çıkmak istemez, çıksa da asla konuşmaz; konuşurken kızarır, terler, kimsenin yüzüne bakamaz. içine kapanıktır. Kendine güveni az, çekingendir. Utangaç çocuğu tedavi etmek için çocuğu teşvik edici davranışlarda bulunmak ve spor, oyun, halk dansı, güzel konuşma, grup lideri gibi faaliyetlere yönlendirilmesi gerekir (Kırkincioğlu, 1999, s.81).

2.2.7.9. Kıskançlık

Kıskançlık, insanın en doğal ve evrensel duygusudur. Sevginin paylaşılmasına katlanamamak durumudur (Kırkincioğlu, 1999, s.82). Daha çok kabullenmeme, çekememezlik, gücenme şeklinde kendini gösterir. Yaşamın her döneminde görülebilir ancak çocuklukta biraz daha yoğun yaşanabilir (Karataş, 2009, s.103). Çocuğu öğrenme için harekete geçirir. Çocuk pek çok şeyi diğerlerini kıskanarak elde etmeye ve öğrenmeye çalışır (Seven, 2008, s.133).

2.2.7.10. Yalan Söyleme

Yalan başkalarını aldatmak amacıyla kasıtlı olarak uydurulmuş sözler ve davranışlardır. Çocuklar yaklaşık altı yaşına kadar yalan ile gerçeği tam olarak ayırt edemezler. Dolayısıyla, bu yaşa kadar söylenen yalanların pek önemi yoktur. Çocukta okul öncesi dönemde gerçek dışı konuşmalar sık sık görülür. Çocuk bir takım olaylar durumlar uydurabilir. Hayali bazı insanlar, arkadaşlar vb. yaratır. Bunlar oyun niteliği taşır. Çocuk kurduğu bu hayalleri gerçek gibi kabul eder. Çocuğa yalan söylediğini

kanıtlama girişiminde bulunmak, gerçeğe bağlı kalması konusunda ısrar etmek doğru değildir. Öykü uydurma, hayali (arkadaş edinme vb.) davranışlarını, taklit oyunlarını oynamasını engellemeye çalışılmamalıdır. Çocuğa vakit ayırmak, iç sıkıntılarını ortadan kaldırmak, yeterli oyuncak ve arkadaş edinmesine olanak sağlamak gereklidir (Cirhinlioğlu, 2001, s.208, 209).

2.2.7.11. Çalma

Çalma "Çocuğun açıkça kendisine ait olmayan bir şeyi izinsiz olarak alması veya sahip çıkması" anlamına gelir. Bütün çocuklarda belirli bir yaşa kadar normal gelişimsel özellik olarak görülür (Seven, 2008, s;127).

III. BÖLÜM

3. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, evren ve kullanılan veri toplama teknikleri ve verilerin analiz yöntemleri açıklanmıştır.

3.1.Araştırmanın Modeli

Araştırmada “9-11 Yaşlar arası Spor Yapan ve Yapmayan Çocukların Ruhsal Uyum Düzeylerinin Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi” amacıyla Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekte toplam 32 iki soru bulunmaktadır. Bu araştırmada ölçeğin nevrotik sorun düzeyi ve davranış sorun düzeyini belirlemede kullanılan ilk 24 soru araştırma kapsamına dahil olan çocukların annelerinin ve sınıf öğretmenlerinin görüşleri alınarak betimsel, karşılaştırmalı bir alan araştırması gerçekleştirilmiştir.

3.2.Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın evreni Ankara ili Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde bulunan farklı ilçe ve semtlerde yaşayan 9-11 yaş spor yapan (yüzme, karate ve hentbol) 30 kız 30 erkek ile spor yapmayan 30 kız 30 erkek çocuklardan oluşturuldu. Örneklemi ise spor yapan 9-11 yaş gurubu Ankara ilinde faaliyet gösteren Ankara Karate İhtisas Spor Kulübü ve Doğukan Spor Kulübünden mücadele sporu karate branşında 10 kız – 10 erkek, Gazi Üniversitesi Spor Kulübünden bireysel sporda yüzme branşında 10 kız – 10 erkek, Çizmeci İlköğretim Okulu’ndan 10 kız ve 60. Yıl İlköğretim Okulu’ndan 10 erkek takım sporunda hentbol branşında faaliyet gösteren çocuklar tespit edilmiştir. Aynı zamanda bu branşlarda 1 yıldan fazla aktif olarak spor yapanlar araştırma gurubuna dahil edilmiştir. Spor yapmayan 9-11 yaş gurubu ise spor yapan çocuklarla aynı sayı, yaş ve cinsiyet özelliklerine sahip ancak Ankara’nın farklı ilçe ve semtlerinde farklı demografik özelliklere sahip olan 30 kız - 30 erkek çocuk araştırma gurubunu oluşturmaktadır.

3.3.Verilerin Toplanması

Bu araştırmanın verileri okul takımı ve spor kulüplerindeki 9-11 yaşlar arası hentbol, yüzme ve karate branşlarındaki sporcuların anneleri ve sınıf öğretmenleri ile tesadüfî örneklem yöntemiyle seçilen 9-11 yaşlar arası spor yapmayan çocukların annelerine ve sınıf öğretmenlerine, Genel Bilgi Formu (Ek-1) ve Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği'nde (Ek-2) yer alan ilk 24 maddesinden oluşan sorular uygulanmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği ile genel bilgi formu kullanıldı.

Genel bilgi formu, araştırmacı tarafından geliştirildi ve araştırma grubunda yer alan çocuklar ve ailelerinin, araştırma konusunu ilgilendirebilecek özelliklerini tespit etmek amacıyla kullanıldı (Ek-1).

Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından, ruhsal uyumu değerlendirmek amacıyla uygulanan çeşitli ölçeklerden Türkiye'de geçerli olacak sorular seçilerek geliştirilen, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan bir ölçektir. Prof. Dr. Bahar Gökler ve Prof. Dr. Psk. Ferhunde Öktem tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, her çocukta olabilecek ruhsal belirtileri içeren 32 maddeden oluşmaktadır. Her madde için "Yok", "Biraz", "Çok" seçenekleri bulunmakta; puanlama, bu seçeneklerin karşılıkları olan 0, 1, 2 puanlar toplanarak yapılmaktadır. Ölçekte uyum saptamak amacıyla 24 sorunun yanı sıra, kekemelik, tik, tırnak yeme, parmak emme, kaka kaçırma, yatağa işeme ya da okul başarısızlığı gibi 7 ruhsal belirti bulunmakta ve en kaygı verici sorunla birlikte en olumlu özelliğinin belirtilmesi istenmektedir. Tek rakamlı maddeler nevrotik problemleri, çift rakamlı maddeler davranış sorunlarını göstermektedir. Toplam ölçek üzerinden ilk 24 maddeyle ilgili puanlar toplanmaktadır. Toplam 13 ve yukarısında puan alınması durumunda "ruhsal bir sorun varlığından söz edilebilir" denilmektedir. Ruhsal Uyum Ölçeği çocukların ruhsal uyum düzeylerini belirlemek için,

1-Nevrotik sorunlar

2- Davranış sorunları

3- Diğer davranış sorunları olmak üzere üç faktör içermektedir.

Nevrotik özellik olarak: 12 soruda, sıkılganlık, çekingenlik ve güvensizlik, korkaklık ve ürkeklik, bencillik ve paylaşmama, kendi başına bir şey yapamama, gece korkmak ve yalnız yatamama, kaygılı ve kuruntulu olma, arkadaşsız olma ve yalnız oynama, okula isteksiz gitme, durgun ve içine kapalı olma, neşesiz ve mutsuz olma, dikkatsizlik gibi özellikler yer almaktadır.

Davranış bozukluğu olarak: 12 soruda, hareketlilik ve yerinde duramama, sinirlilik ve çabuk kızma, kıskançlık, inatçılık ve söz dinlememe, yalan söyleme, kendine ait olmayan şeyleri izinsiz alma, yaşlıları ile geçinememe, cezadan etkilenmeme ve uslanmama, kavgacı ve saldırgan olma, kırıcı ve zararlı olma, sorumsuzluk ve kendi işini yapamama, gereksiz titizliğe sahip olma gibi özellikler yer almaktadır.

Diğer problemler olarak: 7 soruda kekemelik, tik, tırnak yeme, parmak emme, kaka kaçırma, yatağa işeme, okul başarısızlığı gibi maddeler yer almaktadır.

Sunal (2002), yılında yaptığı araştırmasında, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin güvenilirliğini sınamıştır. Ölçeğin geneline ait Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı $r=0,86$ ’ dır.

Yapılan analizde Guttman Split-half güvenirlik katsayısı 0.85, Spearman- Brown güvenirlik katsayısı 0.87. Birinci yarı alpha değeri 0.78, ikinci yarı alpha değeri 0.69, iki yarı arasındaki korelasyon 0.77 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Tek ve çift numaralı maddelerden oluşan iki yarısı birbirleriyle tutarlıdır ve ayrı ayrı güvenirlikleri yüksek bulunmuştur. Ölçeğin geneline ait güvenirlik katsayısı da yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Nevrotik alt boyutu güvenirlik analizi Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.79, Guttman Split-half güvenirlik katsayısı 0.76, Spearman-Brown güvenirlik katsayısı 0.80, birinci yarı alpha değeri 0.74, ikinci yarı alpha değeri 0.52, iki yarı arasındaki korelasyon 0.66 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20’ nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Davranış Alt Boyutu Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.82, Guttman Split-half güvenirlik katsayısı 0.82, Spearman-Brown güvenirlik katsayısı 0.83, birinci yarı alpha değeri 0.72, ikinci yarı alpha değeri 0.67, iki yarı arasındaki korelasyon 0.71 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Ölçeğin iç

tutarlılık kat sayılarının oldukça yüksek olması, güvenle kullanabileceği yönünde fikir vermektedir.

3.4.Verilerin Analizi

Araştırmanın amaçları doğrultusunda toplanan veriler, verilerin özelliklerine uygun istatistiksel analiz teknikleri bilgisayar ortamında SPSS paket programı kullanılarak çözümlendi. Araştırmanın problemi ve alt problemlerine ilişkin elde edilen veriler; t- testi, tek yönlü varyans analizi (one way anova), çift yönlü varyans analizi (two way anova) testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

IV. BÖLÜM

4. BULGULAR ve YORUM

Bu bölümde, araştırmada elde edilen bulgular sunulmuş, açıklanmış ve yorumlanmıştır.

Araştırmanın 1. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, ruhsal uyum düzeyinin spor yapma durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo-1’de verilmiştir.

Tablo 1. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların, Ruhsal Uyum Düzeylerinin Spor Yapma Durumu Değişkenine Göre Farklılığı İçin t- Testi Sonuçları

	ANNE		ÖĞRETMEN	
	Spor Yapan	Spor Yapmayan	Spor Yapan	Spor Yapmayan
n	60	60	60	60
x	6,25	10,68	5,36	10,65
s	4,08	5,8	6,54	5,95
sd	118		118	
k	-4,84		-4,62	
p	,000		,000	

Tablo 1’deki analiz sonuçları incelendiğinde, anne görüşlerine göre çocukların, ruhsal uyum düzeyleri spor yapma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir [$t_{(118)} = -4,84$; $P < .05$]. Spor yapan çocukların ruhsal uyum düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 6,25$) ile spor yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 10,68$) arasında spor yapan çocukların lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu spor yapan çocukların ruhsal uyum düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Aynı tablodaki analiz sonuçları incelendiğinde, sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların, ruhsal uyum düzeyleri spor yapma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir [$t_{(118)} = -4,62$; $P < .05$]. Spor yapan çocukların ruhsal uyum düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 5,36$) ile spor yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 10,65$) arasında spor yapan çocukların lehine istatistiksel

olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu spor yapan çocukların ruhsal uyum düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Hem anne hem de sınıf öğretmeni tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapan çocukların ruhsal uyum düzeylerinin spor yapmayanlara göre daha iyi olduğu görülmüştür. Ancak, her iki grubunda ruhsal uyum düzeylerinin normal sınırlar içerisinde olması çocukların ruhsal uyumla ilgili herhangi bir sorunlarının olmadığını göstermektedir.

Bu konuda daha önce yapılan çalışmalar incelendiğinde de düzenli spor yapan çocukların çevreleriyle olan ruhsal uyum düzeylerinin düzenli spor yapmayan yaşlıtlarına göre daha güçlü ve yüksek olduğu görülmektedir.

Spor, yalnızca sağlıklı gelişim için değil, aynı zamanda kişilik gelişimi ve zihinsel gelişim açısından da önemli bir olgudur. Spor yapan çocukların, yaratıcılıkları gelişir ve sorumluluk bilinci oldukça artar (Mengütay, 2006, s.113).

Bavlı'ya (2008) göre; Spora katılımın bireyin fizyolojik, sosyolojik ve psikolojik özellikleri üzerine olumlu etkisinin olduğu belirtilmiştir.

Kırımoğlu (2008) tarafından yapılan araştırmada; spor yapan ilköğretim öğrencilerinin spor yapmayan ilköğretim öğrencilerine oranla atılganlık düzeyleri bakımından anlamlı bir farklılığa sahip olduklarını göstermektedir.

Bakır (2005) yaptığı çalışmada; spor yapmayan görme engelli öğrenciler ile spor yapan görme engelli öğrencilerin işitsel basit reaksiyon zamanları arasında, spor yapanlar lehine anlamlı bir farklılık olduğunu belirtmiştir.

Hayatta başarılı olmuş ya da olan kişilere bakıldığında, bunların neredeyse tamamının belli başlı ortak karakter özelliklerine sahip olduğu görülür. Bu özellikleri sıralamak gerektiğinde kararlılık, özgüven, öz saygı, kişiler arası uyum, sosyal beceri, alan bilgisi vb. olduğu ortaya çıkar. Özellikle bugünün dünyasında hemen hemen aynı akademik eğitimi almış yüzlerce hatta binlerce kişinin diğerleri ile arasında fark yaratan en önemli hususların ruhsal ve sosyal uyum içinde barındıran kişiler arası ilişki olduğu açıktır. Dolayısıyla bireylerin çevreleriyle kurabildikleri olumlu bağlar güçlü olursa bu bireyler yaptıkları işlerde de o denli başarılı ve verimli olurlar.

Araştırmanın 2. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, çocukların nevrotik sorun düzeylerinin spor yapma durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo-2’de verilmiştir.

Tablo 2. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre Çocukların, Nevrotik Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu Değişkenine Göre Farklılığı İçin t- Testi Sonuçları

	ANNE		ÖĞRETMEN	
	Spor Yapan	Spor Yapmayan	Spor Yapan	Spor Yapmayan
n	60	60	60	60
x	2,75	5,13	2,33	6,31
s	2,25	3,15	2,91	3,71
sd	118		118	
k	-4,75		-6,53	
p	,000		,000	

Tablo.2’deki analiz sonuçları incelendiğinde, anne görüşlerine göre çocukların, nevrotik sorun düzeyleri spor yapma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir [$t_{(118)} = -4,75$; $P < .05$]. Spor yapan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 2,75$) ile spor yapmayan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 5,13$) arasında spor yapan çocukların lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.

Aynı tablodaki analiz sonuçları incelendiğinde, sınıf öğretmeni görüşlerine göre, çocukların nevrotik sorun düzeyleri spor yapma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir [$t_{(118)} = -6,53$; $P < .05$]. Spor yapan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 2,33$) ile spor yapmayan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 6,31$) arasında spor yapan çocukların lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu spor yapan çocukların nevrotik sorun düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Hem anneler hem de sınıf öğretmeni tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapan çocukların nevrotik sorun düzeylerinin spor yapmayanlara göre daha iyi olduğu görülmüştür. Ancak, her iki grubunda nevrotik sorun düzeylerinin

normal sınırlar içerisinde olması çocukların ruhsal uyumla ilgili herhangi bir sorunlarının olmadığını göstermektedir.

İlhan (2007), eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yaptığı ve bu amaç doğrultusunda toplanan veriler ile bu verilerin analizi sonucunda eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar için özenle planlanan ve düzenli olarak yapılan beden eğitimi ve spor etkinliklerinin temel ruhsal uyum parametreleri olan nevrotik ve davranış sorunlarını azaltıcı etkiye sahip olduğunu bulmuştur.

İlhan ve Gencer (2009) tarafından yapılan araştırmada; araştırma kapsamında ele alınan ilköğretim I. kademe çağındaki çocukların belirlenen nevrotik sorun düzeyleri badminton eğitim programına katılan uygulama grubunun lehine anlamlı bir şekilde azaldığını ve bu çalışma ışığında badminton eğitim programının çocukların nevrotik sorun düzeylerinin azalmasında etkili olduğunu belirlemişlerdir.

Korkmaz'ın (2007) yaptığı çalışmada; yaz spor okuluna katılan çocuklarda benlik saygısının olumlu yönde geliştiği görülmüştür.

Güngör (1989) tarafından yapılan araştırmada; spor yapma öz saygıyı yükseltmektedir ve öz saygı düzeyi yüksek olan bireylerde kendine güven, iyimserlik, başarıma isteği, zorluklardan yılmama gibi olumlu ruhsal niteliklerin yanı sıra, kendilerine saygıyla ve kabul edilmeye değer, önemli ve yararlı kişiler olarak algılama eğiliminde olduklarını göstermektedir. Ayrıca araştırmalar, böyle kimselerin rahat, esnek, yeni düşüncelere açık, kişilerarası ve grup içi ilişkilerde başarılı, aktif, girişken, araştırmacı ve yaratıcı özelliklerinden dolayı toplum içinde daha aktif roller üstlendiklerini ortaya koymaktadır.

Richardson ve arkadaşlarına (2005) göre; son zamanlardaki meta analiz çalışmalarını sonucunda depresyonun tedavisinde egzersizin psikotörapatik bir yöntem olduğu açıklanmıştır. Fiziksel egzersizin yaygın anksiyete bozukluğu fobiler, panik atak ve stres bozuklukların tedavisinde olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.

Koç (2007) tarafından yapılan araştırmada; şiddete maruz kalan öğrencilerin ruh sağlığı düzeylerinin düzelmesinde sporun etkin olduğu bulunmuştur. Bunun nedeni olarak şiddete maruz kalan öğrencilerin onaylanma ihtiyaçlarının kendilerini iyi hissettikleri ve sevdikleri bir alanda karşılaşmış olmaları, şiddetin ortaya çıkardığı

olumsuz duyguların spor aracılığı ile ifade bulması, benzer yaşantıya sahip insanların var olduğunu görmeleri ve sevilen bir alanda ortaya çıkan başarma duygusunun spor aracılığı ile gelişmesi olarak açıklanmıştır.

Özer ve arkadaşları (2006) yapmış oldukları bir araştırmanın sonucunda şu bilgileri elde etmişlerdir; oyun, çocuğun boş zamanlarını doldurma aracı olarak görülmemelidir. Bazı yetişkinlerin oyunu bu şekilde düşündükleri görülür. Oysa oyun gerçek ve önemli bir eğitim aracıdır. Oyun çocuğun hayal gücünü, yaratıcılığını geliştirir, insan ilişkilerini, yardımlaşma etkileşimini artırır. Çocuğa güçlükle öğretilen pek çok kural, oyun sırasında daha kolay öğretilir. Kısacası oyun, kişinin kendisini anlatabildiği en kolay yoldur ve eğitimin bir parçası olduğunu belirtmişlerdir.

Yaşamı boyunca insanoğlu bir çok sorunla karşılaşır. Karşılaşılan bu sorunları çözme becerisi kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Kimi bireyler, karşılaştıkları sorunları çözme aşamasında sorunu ortaya koyma, tüm yönleri ile ele alma, öz eleştiri yapma, farklı fikirlere açık olma ve sorunu gözünde büyütme gibi yolları seçerken; kimi bireyler de sorunu görmezden gelme, üstünü örtme, kusuru başkalarında arama içine kapanma ve panik atak davranışlar sergileme gibi yollara yönelebilmektedir. Sorun çözmede izlenen bu iki farklı yaklaşımın nedenlerine bakıldığında, bireylerin karakter özellikleri ve mizaçlarının etkileri görülür.

Düzenli olarak yapılan sportif faaliyetlerin çocuklarda nevrotik sorunları azalttığı ve çocukların hayata daha kuvvetli bağlanmalarını, karşıt görüşlere tahammül eşiğinin yükselmesini, öz saygını artmasını, olumlu benlik algısının yükselmesini, daha girişken ve kendini ifade edebilen bireyler haline gelmesine yardımcı olduğu bu çalışmada olduğu gibi yukarıda belirtilen araştırmalarda da ortaya çıkmıştır.

Araştırmanın 3. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, çocukların davranış sorun düzeylerinin spor yapma durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo-3'de verilmiştir

Tablo 3. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre Çocukların, Davranış Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu Değişkenine Göre Farklılığı İçin t- Testi Sonuçları

	ANNE		ÖĞRETMEN	
	Spor Yapan	Spor Yapmayan	Spor Yapan	Spor Yapmayan
n	60	60	60	60
x	3,5	5,55	3,03	4,33
s	2,36	3,57	4,27	3,62
sd	118		118	
k	-3,7		-1,79	
p	,000		,075	

Tablo 3’deki analiz sonuçları incelendiğinde, anne görüşlerine göre çocukların, davranış sorun düzeyleri spor yapma durumu değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir [$t_{(118)} = -3,70$; $P < .05$]. Spor yapan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 3,50$) ile spor yapmayan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 5,55$) arasında spor yapan çocukların lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu bulgu spor yapan çocukların davranış sorun düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Aynı tablodaki analiz sonuçları incelendiğinde, sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların, davranış sorun düzeyleri ile spor yapma durumu değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemiştir [$t_{(118)} = -1,79$; $P > .05$]. Spor yapan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 3,03$) ile spor yapmayan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 4,33$) aralarındaki sayısal fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

Anneler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapan çocukların davranış sorun düzeylerinin spor yapmayanlara göre daha iyi olduğu görülmüştür. Sınıf öğretmenleri tarafından yapılan değerlendirme sonucunda ise spor yapan ve spor yapmayan çocukların davranış sorun düzeylerinde istatistiksel olarak herhangi bir fark görülmemişse de rakamsal olarak spor yapan çocukların daha iyi olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, her iki grubunda davranış sorun düzeylerinin normal sınırlar içerisinde olması çocukların ruhsal uyumla ilgili herhangi bir sorunlarının olmadığını göstermektedir.

Aydoğmuş ve arkadaşlarına (2009) göre; düzenli olarak uygulanan badminton eğitim programının ilköğretim 1.kademe çağındaki çocukların davranış sorunları üzerinde etkili olup olmadığı incelenmiş ve sonuç olarak davranış sorun düzeyleri bakımından uygulama grubuyla, kontrol grubu arasında oluşan ve uygulama grubunun lehine olan anlamlı farkın, düzenli olarak uygulanan badminton eğitiminden kaynaklandığı belirtmişlerdir.

Duman ve Kuru (2010) tarafından yapılan araştırmada; spor yapan ve spor yapmayan 15 yaş grubunda olan öğrencilerin kişisel uyum, kendini gerçekleştirme ve psikotik belirtiler puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu, ayrıca okul türlerine göre spor yapan öğrencilerin kişisel uyum ve alt ölçek puan ortalamalarının spor yapmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Yapılan araştırmada, anne görüşlerine göre spor yapan çocukların davranış sorun düzeyi spor yapmayanlara göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermesi ancak, sınıf öğretmeni görüşüne göre farklılık olmayışının nedeni, çocuğun bu tür davranışlarını ev ortamında daha rahat bir şekilde ifade etme imkânına ve potansiyeline sahipken, okul çatısı altında belli bir otoritenin (öğretmen) bulunduğu ortamda yeterince sergileyememesi olarak yorumlanabilir. Değerlendirmeyi yapan anne, çocuğunun doğal davranışlarını gözlemlene imkânına sahipken; öğretmen ise aile ortamı dışında kendini ifade etme ve davranışlarını gösterme noktasında kısıtlanmış hisseden çocuğu değerlendirmede tatmin edici verileri elde edememiş olacağından dolayı böyle bir sonucun çıktığı düşünülmektedir.

Araştırmanın 4. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, çocukların nevroitik sorun düzeylerinin branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo 4-5’de verilmiştir.

Tablo 4. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Nevrotik Sorun Düzeylerinin Spor Branşı Değişkenine Göre Farklılığı İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	ANNE			ÖĞRETMEN		
	Gruplar Arası	Grup İçi	Toplam	Gruplar Arası	Grup İçi	Toplam
KT	13,3	287,95	301,25	89,633	411,7	501,333
sd	2	57	59	2	57	59
KO	6,65	5,052		44,817	7,223	
f		1,316			6,205	
p		,276			,004	
Fark Tukey				1-2	1-3	

Tablo 5. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Nevrotik Sorun Düzeyinin Branş Değişkenine İlişkin Verileri

	ANNE				ÖĞRETMEN			
	Hentbol	Karate	Yüzme	Toplam	Hentbol	Karate	Yüzme	Toplam
	1	2	3		1	2	3	
N	20	20	20	60	20	20	20	60
X	3,2	2,95	2,1	2,75	4,05	1,3	1,65	2,33
S	2,23	2,58	1,68	2,25	3,97	1,45	1,92	2,91

Tablo 4-5'deki varyans analiz sonuçlarında, çocukların annelerine göre nevroitik sorun düzeyleri, branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir [$F_{(2-57)} = 1,316$; $p > 0,05$].

Ancak, aynı tablolardaki varyans analiz sonuçlarında, çocukların sınıf öğretmenlerine göre nevroitik sorun düzeyleri, branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermiştir [$F_{(2-57)} = 6,205$; $p < 0,05$].

Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma

testi sonuçları sınıf öğretmeni görüşlerine göre, karate sporu ile uğraşan çocukların toplam nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x}=1,30$) ile hentbol sporu ile uğraşan çocuklar arasında ($\bar{x}=4,05$) karate sporu ile uğraşan çocukların lehine; yüzme sporu ile uğraşan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması, ($\bar{x}=1,65$) ile hentbol sporu ile uğraşan çocuklar arasında ($\bar{x}=4,05$) yüzme sporu ile uğraşan çocukların lehine anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu bulgu karate ve yüzme sporu ile uğraşan çocukların nevrotik sorun düzeylerinin daha düşük olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Anneler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda nevrotik sorun düzeyinde branş değişkeni bakımından istatistiksel olarak herhangi bir fark görülmemişse de rakamsal olarak yüzme ve karate branşlarının hentbol branşına göre daha iyi olduğu görülmektedir. Sınıf öğretmenleri tarafından yapılan değerlendirme sonucunda nevrotik sorun düzeyi branş değişkeni bakımından istatistiksel olarak yüzme ve karate branşlarında faaliyet gösteren çocukların hentbol branşında faaliyet gösteren çocuklara göre daha iyi olduğu görülmektedir. Her ne kadar sonuç karate ve yüzme sporu lehinde çıksada her iki grubunda nevrotik sorun düzeylerinin normal sınırlar içerisinde olması çocukların ruhsal uyumla ilgili herhangi bir sorunlarının olmadığını göstermektedir.

Karakaya ve ark. (2006) tarafından yapılan araştırmada; 9-13 yaş arası yüzme kulübüne düzenli olarak devam etmekte olan yüzücüler ile spor yapmayan çocuklar üzerinde yapılan çalışmada yüzme sporu yapanların lehine benlik saygısının daha farklı olduğunu belirlemişlerdir.

İlhan ve Suveren (2006) yaptıkları çalışmada; Anne-babaların zihinsel engellilerin yaptıkları spor branşları arasında kendi çocuklarının uğraşmalarını istedikleri spor branşlarından en fazla istenilenin yüzme branşı olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada da yüzme ile uğraşan çocukların ruhsal uyum düzeylerinin daha iyi çıkması İlhan ve Suveren'nin elde ettikleri bulguların zihinsel engelli çocuklar için yüzmen branşının doğru tercih olduğunu desteklemektedir.

Doğan ve ark. (2008) tarafından yapılan araştırmada; çocukların yaş grupları ile ruhsal uyum durumları karşılaştırıldığında, anne değerlendirmelerine göre, yaş grupları yönünden ruhsal uyum puanında önemli bir fark bulunmazken, öğretmen değerlendirmelerine göre 6-8 yaş grubu ve 12-14 yaş grubu çocuklar ve ergenlerde, 9-11 yaş grubuna göre ruhsal uyum puanı daha düşük bulunmuştur. Bu çalışmadaki sonuç ile araştırmada çıkan sonuç paralellik göstermektedir.

Korkmaz ve arkadaşları (2003); gerek takım sporları gerekse bireysel sporlar ile uğraşan gençlerin uyum düzeylerinin spor yapmayanlara göre daha iyi olduğunu söylemektedirler.

Yapılan çalışmada, spor yapan çocukların anne görüşlerine göre nevroitik sorun düzeyi puan ortalamaları arasında branş değişkenine göre fark çıkmamasının nedeni, annelerin, HRUÖ'deki nevroitik sorun düzeyi ile ilgili soruları cevaplarırken kısmen de olsa duygusal davranmış olabilecekleri düşünülmektedir. Sınıf öğretmeni görüşlerine göre nevroitik sorun düzeyi puanları ortalaması açısından yüzme ve karate sporu yapanlar lehine anlamlı fark çıkmış olması, bu spor branşlarının başlama yaşının diğer branşa göre daha küçük yaşta başlanması olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın 5. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, çocukların, davranış sorun düzeylerinin branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo 6-7'de verilmiştir.

Tablo 6. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Davranış Sorun Düzeylerinin Spor Branşı Değişkenine Göre Farklılığı İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	ANNE			ÖĞRETMEN		
	Gruplar Arası	Grup İçi	Toplam	Gruplar Arası	Grup İçi	Toplam
KT	39,7	289,3	329,000	78,033	997,9	1075,933
sd	2	57	59	2	57	59
KO	19,85	5,075		39,017	17,507	
f		3,911			2,229	
p		,026			,117	
Fark Tukey		2-3				

Tablo 7. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Davranış Sorun Düzeyinin Branş Değişkenine İlişkin Değerleri

	ANNE				ÖĞRETMEN			
	Hentbol	Karate	Yüzme	Toplam	Hentbol	Karate	Yüzme	Toplam
	1	2	3		1	2	3	
N	20	20	20	60	20	20	20	60
X	4,05	4,1	2,35	3,5	4,55	2,75	1,8	3,03
S	2,03	2,85	1,78	2,36	5,91	3,0	2,91	4,27

Tablo 6-7'deki varyans analiz sonuçları sınıf öğretmeni görüşlerine göre; çocukların davranış sorun düzeyleri, branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir [$F_{(2-57)} = 2,229$; $p > 0,05$].

Aynı tablolardaki varyans analiz sonuçları anne görüşlerine göre; çocukların davranış sorun düzeyleri, branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre anlamlı farklılık göstermiştir [$F_{(2-57)} = 3,911$; $p < 0,05$].

Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi sonuçları anne görüşlerine göre, yüzme sporu ile uğraşan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması, ($\bar{X} = 2,35$) ile karate sporu ile uğraşan çocuklar arasında ($\bar{X} = 4,10$) yüzme sporu ile uğraşan çocukların lehine anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu bulgu yüzme sporu ile uğraşan çocukların davranış sorun düzeylerinin daha düşük olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Anneler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda branş değişkeni bakımından davranış sorun düzeyi istatistiksel olarak yüzme branşında faaliyet gösteren çocukların karate ve hentbol branşlarında faaliyet gösteren çocuklara göre daha iyi olduğu görülmektedir. Sınıf öğretmenleri tarafından yapılan değerlendirme sonucunda branş değişkeni bakımından davranış sorun düzeyinde istatistiksel olarak herhangi bir fark görülmemişse de rakamsal olarak yüzme ve karate branşlarında faaliyet gösteren çocukların hentbol branşında faaliyet gösteren çocuklara göre daha iyi olduğu görülmektedir. Ancak, her iki grubunda davranış sorun düzeylerinin normal sınırlar

içerisinde olması çocukların ruhsal uyumla ilgili herhangi bir sorunlarının olmadığını göstermektedir.

Salvy ve ark. (2008) tarafından yapılan araştırmada; arkadaş ve ailenin desteği çocukların fiziksel aktivitesini artırdığı, yalnız zaman geçiren çocukların fiziksel aktivitesinin az olduğunu belirlenmiştir. Erkeklerin kızlara göre daha yoğun fiziksel aktivitede bulundukları görülmüştür. Adolesan erkeklerde aile üyelerinin çocuk üzerinde engelleme ve yönlendirme girişimleri nedeni ile fiziksel aktivite ve katılımda ilginin azaldığını belirlemişlerdir.

Pehlivan (2009) tarafından yapılan araştırmada; basketbol spor okuluna devam eden çocuklarda aileler; kendine güven duygusunun arttığı, arkadaş sayısında artış olduğu, daha çok işbirliği içine girip paylaştığı, daha sağlıklı görüldüğü, spor haberleriyle daha fazla ilgilendiği, daha az hasta olduğu, okuluna daha az devamsızlık yaptığı, anne/babayla daha sıcak ilişkiler içerisinde bulunduğu, kişisel temizliğine daha fazla özen gösterdiği, daha az yalan söylediği ve sözüne daha sadık kaldığı, madde bağımlılığında azalma olduğu (sigara, alkol, uyuşturucu v.b.), stres, kaygı ve saldırgan davranışlarında azalma olduğu, serbest zamanlarını daha etkili ve planlı kullandığı, daha fazla süt içtiği, okulunu daha fazla sevdiği, biçiminde olumlu yönde davranış değişimi gözlediklerini belirtmişlerdir.

Yapılan çalışmada, anne görüşlerine göre toplam davranış sorun düzeyi puanları ortalaması branş değişkenine göre yüzme sporu ile uğraşan çocukların lehine anlamlı bir farklılık görülmüştür. Bu durumun, yüzme sporuna başlama yaşının diğer iki branşa göre daha küçük olması, yüzme sporunun rakip ile temasın olmadığı sadece yarışma usulüne göre ortaya konan bir spor branşı olması; ancak buna karşın karate ve hentbol gibi rakip ile birebir temasa girilen mücadele ve takım sporlarında sporcunun daha yoğun bir baskı altında olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın 6. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, çocukların nevrotik sorun düzeylerinin spor yapma ve cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo 8-9'da verilmiştir.

Tablo 8. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Nevrotik Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Farklılığı İçin Çift Yönlü Varyans Analizi (Two-Way Anova) Sonuçları

	ANNE					ÖĞRETMEN				
	Spor Yapma Durumu	Cinsiyet	SYDxC	Hata	Toplam	Spor Yapma Durumu	Cinsiyet	SYDxC	Hata	Toplam
KT	170,408	2,408	3,675	882,1	2913,0	476,008	46,875	7,008	1262,43	4037,0
sd	1	1	1	116	120	1	1	1	116	120
KO	170,408	2,408	3,675	7,604		476,008	46,875	7,008	10,883	
F	22,409	,317	,483			43,739	4,307	,644		
p	,000	,575	,488			,000	,040	,424		

Tablo 9. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyi Değerleri

		ANNE				ÖĞRETMEN		
		Spor Yapan	Spor Yapmayan	Toplam		Spor Yapan	Spor Yapmayan	Toplam
KIZ	N	30	30	60		30	30	60
	X	2,43	5,16	3,8		1,46	5,93	3,7
	S	2,12	2,78	2,81		1,38	3,24	3,34
ERKEK	N	30	30	60		30	30	60
	X	3,06	5,1	4,08		3,2	6,7	4,95
	S	2,37	3,53	3,15		3,71	4,15	4,28
TOPLAM	N	60	60	120		60	60	120
	X	2,75	5,13	3,94		2,33	6,31	4,32
	S	2,25	3,15	2,98		2,91	3,71	3,88

Tablo 8-9'deki varyans analiz sonuçları incelendiğinde; anne görüşlerine göre çocukların nevroitik sorun düzeyleri spor yapma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir [$F_{(1-116)} = 22,409$; $p < .05$]. Spor yapan çocukların nevroitik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 2,75$) ile spor yapmayan çocukların nevroitik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 5,13$) arasında spor yapan çocukların lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre spor yapan çocukların nevroitik sorun düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Anne görüşlerine göre çocukların nevrotik sorun düzeylerinde cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [$F_{(1-116)} = ,317$; $p > .05$].

Anne görüşlerine göre spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların nevrotik sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [$F_{(1-116)} = ,483$; $p > .05$].

Aynı tablolardaki varyans analiz sonuçları incelendiğinde; sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların nevrotik sorun düzeyleri spor yapma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir [$F_{(1-116)} = 43,739$; $p < .05$]. Spor yapan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 2,33$) ile spor yapmayan çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 6,31$) arasında spor yapan çocukların lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre spor yapan çocukların nevrotik sorun düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların nevrotik sorun düzeyleri cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir [$F_{(1-116)} = 4,307$; $p < .05$]. Kız çocukların toplam nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 3,70$) ile erkek çocukların nevrotik sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 4,95$) arasında kız çocukların lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre kız çocukların nevrotik sorun düzeyinin erkek çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Sınıf öğretmeni görüşlerine göre spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların toplam nevrotik sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [$F_{(1-116)} = ,644$; $p > .05$].

Anneler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların nevrotik sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Sınıf öğretmenleri tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların nevrotik sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak kız çocukların erkek çocuklara göre daha iyi olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, her iki grubunda spor yapma ve cinsiyet değişkeni bakımından nevrotik sorun düzeyleri normal sınırlar içerisindedir.

Karakaya ve arkadaşları (2006); 9-13 yaş arası yüzme kulübüne düzenli olarak devam etmekte olan yüzücüler ile spor yapmayan çocuklar üzerinde yapılan aynı

çalışmasında, spor yapan çocuklarda cinsiyet değişkenine göre yapılan istatistiki değerlendirmede kız yüzücülerin lehine benlik saygısının erkek yüzücülerden daha farklı olduğunu belirtmektedirler.

Şekertekin (2003) tarafından yapılan araştırmada; spor eğitimi alanların antisosyal eğilim puan ortalaması spor eğitimi almayanlardan daha düşük olduğundan dolayı, spor eğitimi almayanların daha fazla antisosyal eğilimlere sahip olduğu söylenebilir.

Şirin'in (2008) yaptığı çalışmada; futbolcu kızların spora katılım güdülleri dışsal güdülerden çok "Becerilerimi geliştirmek", "Yeni beceriler öğrenmek", Takımda olmak", "Kazanmayı sevmek", "Hareketi sevmek" ve "İyi olduğum bir konuda bir şeyler yapmak" gibi içsel güdülerden olduğu bulunmuştur.

Bayazıt ve ark. (2007) tarafından yapılan araştırmada; rekreatif etkinlikler sonrasında çocukların öğretmenleriyle görüşülmüş, özellikle sosyal ilişkilerinde, kendilerine olan güvenin artmasında, kendilerini ifade etme şekillerinde, sorumluluk alabilme ve alınan sorumluluğu yerine getirebilmelerinde ve algılamalarında kolaylık sağladığı görülmüştür.

Yapılan analiz sonucunda, nevrotik sorun düzeyi puanları ortalamalarında spor yapma ve cinsiyet değişkenine göre kız çocukları lehinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu durumun, 9-11 yaş grubu kız çocukların aynı yaş grubundaki erkek çocuklarına göre bedensel ve ruhsal özellikleri bakımından daha gelişmiş olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmanın 7. alt probleminin analizinde anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre, davranış sorun düzeylerinin spor yapma ve cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Analiz sonuçları tablo 10-11'de verilmiştir.

Tablo 10. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Çocukların Davranış Sorun Düzeylerinin Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Farklılığı İçin Çift Yönlü Varyans Analizi (Two-Way Anova) Sonuçları

	ANNE					ÖĞRETMEN				
	Spor Yapma Durumu	Cinsiyet	SYDxC	Hata	Toplam	Spor Yapma Durumu	Cinsiyet	SYDxC	Hata	Toplam
KT	126,075	9,075	3,008	1069,767	3665,0	50,7	163,333	38,533	1649,4	3530,0
sd	1	1	1	116	120	1	1	1	116	120
KO	126,075	9,075	3,008	9,222		50,7	163,333	38,533	16,219	
F	13,671	,984	,326			3,566	11,487	2,710		
p	,000	,323	,569			,061	,001	,102		

Tablo 11. Anne ve Sınıf Öğretmeni Görüşlerine Göre, Spor Yapma Durumu ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre Davranış Sorun Düzeyi Değerleri

		ANNE			ÖĞRETMEN		
		Spor Yapan	Spor Yapmayan	Toplam	Spor Yapan	Spor Yapmayan	Toplam
KIZ	N	30	30	60	30	30	60
	X	3,06	5,43	4,25	1,3	3,73	2,51
	S	2,24	3,13	2,95	1,68	3,11	2,77
ERKEK	N	30	30	60	30	30	60
	X	3,93	5,66	4,8	4,76	4,93	4,85
	S	2,43	4,01	3,4	5,29	4,03	4,66
TOPLAM	N	60	60	120	60	60	120
	X	3,5	5,55	4,52	3,03	4,33	3,68
	S	2,36	3,57	3,18	4,27	3,62	3,99

Tablo 10-11'deki varyans analiz sonuçları incelendiğinde; anne görüşlerine göre çocukların davranış sorun düzeyleri spor yapma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir [$F_{(1-116)} = 13,671$; $p < .05$]. Spor yapan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 3,50$) ile spor yapmayan çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{x} = 5,55$) arasında spor yapan çocukların lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre spor yapan çocukların davranış sorun düzeyinin spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Anne görüşlerine göre çocukların davranış sorun düzeylerinde cinsiyet değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır [$F_{(1-116)} = ,984$; $p > .05$]. Dolayısıyla, spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların davranış sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [$F_{(1-116)} = ,326$; $p > .05$].

Aynı tablolardaki varyans analiz sonuçları incelendiğinde; sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların davranış sorun düzeyleri spor yapma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir [$F_{(1-116)} = 3,566$; $p > .05$].

Sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların davranış sorun düzeyleri cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir [$F_{(1-116)} = 11,487$; $p < .05$]. Kız çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 6,21$) ile erkek çocukların davranış sorun düzeyleri ortalaması ($\bar{X} = 9,80$) arasında kız çocukların lehine anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre kız çocukların ruhsal uyum düzeyinin daha iyi olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Sınıf öğretmeni görüşlerine göre spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların ruhsal uyum düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [$F_{(1-116)} = 2,193$; $p > .05$].

Anneler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların davranış sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Aynı şekilde sınıf öğretmenleri tarafından yapılan değerlendirme sonucunda spor yapma ve cinsiyet değişkeninin çocukların davranış sorun düzeyleri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ancak, her iki grubunda spor yapma ve cinsiyet değişkeni bakımından davranış sorun düzeyleri normal sınırlar içerisindedir.

Yavuzer (1985) tarafından yapılan araştırmada, anne ve babanın çocuklarına yönelttiği olumlu davranış özelliklerinin yeterli sevgi ve güven duygusunun aile içindeki başarılı duygusal ve toplumsal etkilerin çocuğun psiko-sosyal gelişimine önemli katkıda bulunduğu sonucuna varılmıştır.

Yapılan ruhsal uyum ölçeği sonuçlarının nedenleri, bir önceki maddede ortaya çıkan sonuçların nedenleri ile paralellik göstermektedir.

V. BÖLÜM

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın sonuçları ve araştırma bulgularına dayalı olarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

5.1.Sonuç

Bu çalışmada 9-11 yaş çocuklardan spor yapan 60 (30 kız-30 erkek ve Hentbol 10 kız-10 erkek, Karate 10 kız-10 erkek, yüzme 10 kız-10 erkek), spor yapmayan 60 (30 kız- 30 erkek) arasında, branşlar, cinsiyet değişkenleri ve spor yapma durumuna göre Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği kullanılarak çocukların ruhsal uyum düzeyi ve bu ölçeğin alt parametreleri olan nevrotik sorun düzeyi ve davranış sorun düzeyi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların, ruhsal uyum düzeyi puanları spor yapanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir.

2. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne ve sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların, nevrotik sorun düzeyi puanları spor yapanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir.

3. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne görüşlerine göre çocukların, davranış sorun düzeyi puanları spor yapanların lehine anlamlı bir farklılık gösterirken sınıf öğretmeni görüşlerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

4. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne görüşlerine göre çocukların, toplam nevrotik sorun düzeyi puanları, branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermezken, sınıf öğretmeni görüşlerine göre yüzme sporu ve Karate sporu ile uğraşan çocukların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir.

5. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne görüşlerine göre çocukların, toplam davranış sorun düzeyi puanları, branş (hentbol, karate, yüzme) değişkenine göre yüzme sporu ile uğraşan çocukların lehine

anlamalı bir farklılık gösterirken, sınıf öğretmeni görüşlerine göre istatistiksel açıdan anlamalı bir farklılık göstermemektedir.

6. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne görüşlerine göre çocukların, nevrotik sorun düzeyi puanları spor yapanların lehine anlamalı bir farklılık gösterirken; cinsiyet ve bunların(spor yapma-cinsiyet) ortak etkisine göre istatistiksel açıdan anlamalı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların, nevrotik sorun düzeyi puanları spor yapma ve cinsiyet değişkenine göre anlamalı bir farklılık gösterirken; bunların(spor yapma-cinsiyet) ortak etkisine göre istatistiksel açıdan anlamalı bir farklılık göstermemektedir. Cinsiyet değişkenine göre anlamalı farklılığın kız çocuklarının lehine olduğu görülmüştür.

7. Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, anne görüşlerine göre çocukların, davranış sorun düzeyi puanları spor yapanların lehine anlamalı bir farklılık gösterirken; cinsiyet ve bunların(spor yapma-cinsiyet) ortak etkisine göre istatistiksel açıdan anlamalı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin verilerine ilişkin yapılan analizler sonucunda, sınıf öğretmeni görüşlerine göre çocukların, davranış sorun düzeyi puanları spor yapma ve ortak etkiye (spor yapma-cinsiyet) göre anlamalı bir farklılık göstermezken cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamalı bir farklılık göstermektedir; Cinsiyet değişkenine göre anlamalı farklılığın kız çocuklarının lehine olduğu görülmüştür.

Araştırma geneline bakıldığında, araştırma kapsamına dahil olan tüm çocukların ruhsal uyum düzeylerinin normal sınırlar içerisinde olduğu görülmektedir. Ancak spor yapan çocukların spor yapmayan çocuklara göre, bireysel ve mücadele sporu yapan çocukların takım sporu yapan çocuklara göre ruhsal uyum düzeylerinin daha iyi olduğunu ortaya koymaktadır.

5.2.Öneriler

1. Bu çalışmalarda araştırma grubu sayısının daha fazla kişiden oluşmalıdır.

2. Yapılacak araştırmaya farklı branş ve farklı yaş grubundaki çocuklar dahil edilmelidir.
3. Araştırma kapsamına alınan çocuklar farklı bölgelerde yaşayan, farklı demografik özelliklere sahip olmalıdır.
4. Benzer çalışmalarda çocukların aile özelliklerinin çeşitliliği artırılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Aracı, H. (2001). *Öğretmen ve Öğrenciler için Okullarda Beden Eğitimi*. (2. Basım). Ankara: Nobel Yayınları.
- Aydoğmuş, N., Aydoğmuş, M., İlhan, L., Gencer, E., Kurt, İ. (11-12 Aralık 2009). *İlköğretim 1. Kademe Çocuklarına Düzenli Olarak Uygulanan Badminton Antrenmanlarının Davranış Sorun Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi*. 4. Raket sporları Sempozyumu, Kocaeli.
- Aytuna, H.A. (1962). *Normal Çocuklarda Anormallikler*. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.
- Bakırcıoğlu, R. (2002). *Çocuk Ruh Sağlığı ve Uyum Bozuklukları*. Ankara: Anı Yayınları.
- Bavlı, Ö. (20-25 Ekim 2008). *Gelişim Çağındaki Sporcuların Atılgnalık Düzeyleri ile Yaralanma Durumu İlişkilerinin İncelenmesi*. 10.Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi, Bolu.
- Bayazıt, B., Telci, Ş., Erenci, T., Canerik, Ç. (2007). *Okulöncesi Eğitim Kurumlarında Yaptırılan Rekreatif Etkinliklerin Çocukların Sosyal Gelişim İle Güven Duygusu Gelişimine Etkisi*. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, V (3) 107-113
- Cirhinlioğlu, F.G. (2001). *Çocuk Ruh Sağlığı ve Gelişimi*. (1. Basım). Ankara: Nobel Yayınları.
- Çakaloz, B., Akay, A.P.; *Dikkat eksikliği ve yıkıcı davranış bozukluklarında doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası yaşanan Sorunların ve anne sütü alışı sürelerinin psikopatoloji gelişimine katkıları*, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi: 12 (1) 2005.
- Çelikkol, A. (2007). *Ruh Sağlığı için Egzersiz*. (1. Basım). İstanbul: Pedam Yayınları.
- Dirim, A. (2003). *Çocuk Ruh Sağlığı*. (1. Basım). İstanbul: Esin Yayınları.

- Duman, S., Kuru, E. (2010). *Spor Yapan ve Spor Yapmayan Türk Öğrencilerin Kişisel Uyum Düzeylerinin Belirlenmesi ve Karşılaştırılması*. Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi Cilt 4, Sayı 1, 18-26
- Ensari, G. (1993). *Türkiye’de Hentbol*. (1. Basım). Ankara: Ceylan Yayınları.
- Erkal, M. (1982). *Sosyolojik Açıdan Spor*. İstanbul: Filiz Yayınları.
- Gövsal, İ.A. (1998). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Hayat Yayınları.
- Gündüz, Y. (1974). *Çocuğun Kişilik ve Başarı Ortamı*. İzmir.
- Güngör, A. (1989). *Lise Öğrencilerinin Öz saygı Düzeyini Etkileyen Etmenler*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara)
- Gürle, E. (1986). *Çocuk ve Spor*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara)
- İlhan, E. L., Suveren, S. (2006). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların, özel eğitimleri sürecinde beden eğitimi ve spor etkinliklerine yaklaşımlarının değerlendirilmesi*. 9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Bildiriler Kitabı 669-673 / 3-5 Kasım 2006 Muğla Üniversitesi
- İlhan, E.L. (2007). *Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Spor Aktivitelerinin Ruhsal Uyum Düzeylerine Etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara)
- İlhan, E. L., Gencer, E. (11-12 Aralık 2009). *Çocuklarda Nevrotik Sorun Düzeyleri ve Badminton Eğitimi İlişkisine Yönelik Bir Araştırma*. 4. Raket sporları Sempozyumu, Kocaeli.
- Karakaya, I., Coşkun, A., Ağaoğlu, B. (2006). *Yüzücülerin Depresyon, Benlik Saygısı ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7: 162-166
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karataş, N. (2009). *Çocuk Gelişim Psikolojisi*. İstanbul: Mozaik Yayınları.

- Kaya, M., Özcan, Ö., Ö. ve Kaya, B. (2006). Malatya İl Merkezinde Farklı Sosyoekonomik Koşullardaki İki İlköğretim Okulu Öğrencilerinde Ruhsal Uyum Taraması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7: 157-161. Web:http://www.psikiyatrizedini.org/viewarticle.php?article_id=5460 adresinden 03.04.2009 tarihinde alınmıştır.
- Kayıkçı, N. (2006). *7-12 Yaş Grubu Çocukların Okul Dışı Sportif Etkinliklerinde Ailelerinin Destek ve Baskıları ile Bunun Çocuk Üzerindeki Etkileri*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara).
- Kırımoğlu, H. (2008). *Türkiye 13 Yaş Altı Badminton Şampiyonasına Katılan Sporcu Öğrenciler ile Sporcu Olmayan Öğrencilerin Atılganlık Düzeylerinin Karşılaştırılması* S.Ü. BES Bilim Dergisi, Cilt 10, Sayı 2, 1-9
- Kırkıncıoğlu, M. (1999). *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Esin Yayınları.
- Koç, M. (2007). *Şiddetin Ortaya Çıkardığı Psikolojik Travmayla Baş Etmede Sporun İşlevselliği*. Sosyal Bilimler Dergisi Sayı: 18, 167-179
- Korkmaz, N. H. (2007). Yaz Spor Okulları İle Çocukların Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. *Eğitim Fakültesi Dergisi XX (1)*, 49-65
- Korkmaz, N.H., Özduvan, K., İlhan, A. (2003). *Bursa ve Çevresinde 18-24 Yaşları Arasında Spor Yapan Gençlerin Sosyal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi*. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 5:3, 17-25
- Kuru, E., Baştuğ, G. (2008). Futbolcuların kişilik özellikleri ve bedenlerini algılama düzeylerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*: VI (2) 95-101
- Mengütay, S. (2006). *Çocuklarda Hareket Gelişimi ve Spor*. İstanbul: Morpa Yayınları.
- Muratlı, S. (2003). *Çocuk ve Spor Antrenman Bilimi Yaklaşımıyla*. (1. Basım). Ankara: Nobel Yayınları.
- Nazik, B. (1981). *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: YA-PA Yayınları.

- Öz, İ. (1997). *Çocuk Olmak Çocuğun Gelişim Dönemleri*. (2. Basım). Ankara: Kök Yayınları.
- Özalp, A. (2005). *Çocuk Ruh Sağlığı*. (1.Basım). İstanbul: Epsilon Yayınları.
- Özer, A., Gürkan, A. C., Ramazanoğlu, M. O. (2006). *Oyunun Çocuk Gelişimi Üzerine Etkileri*. Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları
- Richardson, C. R., Faulkner, G., Devitt, J. M., Skrinar, G. S., Hutchinson, D. S., Piette, J. D. (2005). *Integrating Physical Activity Into Mental Health Services for Persons With Serious Mental Illness*, Psychiatric Services 56: 324–331
- Salvy, S.J., Bowker, J. W., Roemmich, J. N., Romero, N., Kieffer, E., Paluch, R. and Epstein, L. H. (2008). *Peer Influence on Children's Physical Activity: An Experience Sampling Study*. Journal of Pediatric Psychology 33(1) pp. 39–49
- Seven, S. (2008). *Çocuk Ruh Sağlığı*. (1.Basım). Ankara: Pegem A Yayınları.
- Sonuvar, B. (1992). *Çocuk Ruh Sağlığı Yönünden Koruyucu Etkenler*. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3: 288-290.
- Şirin, E. F. (2008). *Futbolcu Kızların (12-15 Yaş) Spora Katılım Motivasyonlarının Belirlenmesi*. SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2008, VI (1)17
- Tamer, K., Pulur, A. (2001). *Beden Eğitimi ve Sporda Öğretim Yöntemleri*. Ankara: Kozan Yayınları
- Tan, D. (1992). *Sağlık Bakanlığı Ruh Sağlığı Hizmetlerine Kısa Bir Bakış*. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3: 279-280.
- Yavuzer, H. (1985). *Okulöncesi Dönemde Ailenin İşlevi*, Ya-Pa Okulöncesi Eğitimi Yaygınlaştırma Semineri, s.22, İstanbul
- Yörükoğlu, A. (2000). *Değişen Toplumda Aile ve Çocuk*. (6. Basım). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (2008). *Çocuk Ruh Sağlığı*. (29. Basım). İstanbul: Özgür Yayınları.

EKLER**EK- 1 GENEL BİLGİ FORMU**

CİNSİYET : ☐ Kız ☐ Erkek	YAŞ : ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11
---	---

ANNE - BABA : ☐ Birlikte ☐ Boşanmış

ANNE : ☐ Sağ ☐ Vefat	BABA : ☐ Sağ ☐ Vefat
---	---

ANNE : ☐ Öz ☐ Üvey	BABA : ☐ Öz ☐ Üvey
---	---

<u>ANNE YAŞI</u> ☐ 21 - 30 Yaş ☐ 31 - 40 Yaş ☐ 41 - 50 Yaş ☐ 51 ve üstü	<u>BABA YAŞI</u> ☐ 21 - 30 Yaş ☐ 31 - 40 Yaş ☐ 41 - 50 Yaş ☐ 51 ve üstü
--	--

<u>ANNENİN ÖĞRENİM DURUMU</u> ☐ İlköğretim ☐ Ortaöğretim ☐ Yükseköğretim	<u>BABANIN ÖĞRENİM DURUMU</u> ☐ İlköğretim ☐ Ortaöğretim ☐ Yükseköğretim
---	---

<u>ANNENİN MESLEĞİ</u> ☐ Ev Hanımı ☐ Kamu ☐ Özel	<u>ANNENİN MESLEĞİ</u> ☐ Çalışmıyor ☐ Kamu ☐ Özel
---	--

<u>AİLE YAPISI</u> ☐ Çekirdek aile ☐ Parçalanmış aile ☐ Geniş aile	<u>SPOR YAPMA SÜRESİ</u> ☐ Yapmıyor ☐ 1 Yıl ☐ 1 Yıldan fazla
---	---

<u>FAALİYET GÖSTERDİĞİ SPOR BRANŞI</u> ☐ Hentbol ☐ Karate ☐ Yüzme

EK - 2. HACETTEPE RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ (ilk 24 soru)

	YOK	BİRAZ	ÇOK
1. Sıkılğan, çekingen ve güvensizdir	☐	☐	☐
2. Hareketlidir yerinde duramaz	☐	☐	☐
3. Korkaktır, Ürkektir	☐	☐	☐
4. Sinirlidir, çabuk kızar	☐	☐	☐
5. Bencildir, paylaşmaz	☐	☐	☐
6. Kıskançtır	☐	☐	☐
7. Her şeye ağlar	☐	☐	☐
8. İnatçıdır söz dinlemez	☐	☐	☐
9. Kendi başına bir şey yapamaz, yardım bekler	☐	☐	☐
10. Yalan söyler	☐	☐	☐
11. Gece korkar, yalnız yatamaz	☐	☐	☐
12 Kendine ait olmayan şeyleri izinsiz alır	☐	☐	☐
13. Kaygılı ve kuruntuludur	☐	☐	☐
14. Yaşıtlarıyla geçinemez	☐	☐	☐
15. Arkadaşsızdır yalnız oynar	☐	☐	☐
16. Cezadan etkilenmez, uslanmaz	☐	☐	☐
17. Okula isteksiz gider	☐	☐	☐
18. Kavgacı ve saldırgandır	☐	☐	☐
19. Durgun ve içine kapanıktır	☐	☐	☐
20. Kırıcı ve zararlıdır	☐	☐	☐
21. Neşesiz ve mutsuzdur	☐	☐	☐
22. Sorumsuzdur, kendi işini yapamaz	☐	☐	☐
23. Dikkatsizdir	☐	☐	☐
24. Gereksiz titizliği vardır	☐	☐	☐

EK - 3 ÖLÇEĞİN GENELİNE AİT GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
1. madde	13.7759	59.1945	0.2337	0.8582
2. madde	13.3621	57.8842	0.3469	0.8540
3. madde	13.8966	56.6558	0.4739	0.8492
4. madde	13.5172	55.4822	0.5123	0.8476
5. madde	13.4655	53.7619	0.7377	0.8389
6. madde	13.5172	55.7629	0.5805	0.8453
7. madde	13.8793	55.8975	0.5913	0.8451
8. madde	13.4310	55.1267	0.6092	0.8440
9. madde	13.9483	58.9973	0.3495	0.8533
10. madde	14.2069	59.8512	0.3283	0.8540
11. madde	13.5862	56.1065	0.4495	0.8503
12. madde	13.9138	59.9749	0.2131	0.8595
13. madde	14.2069	61.1845	0.2236	0.8600
14. madde	13.7759	56.3524	0.5223	0.8474
15. madde	13.9138	56.4661	0.5536	0.8466
16. madde	13.9138	55.3784	0.6394	0.8434
17. madde	14.2759	59.0805	0.4344	0.8515
18. madde	14.0862	58.0802	0.4892	0.8495
19. madde	14.1034	60.5505	0.2503	0.8599
20. madde	14.0862	58.9223	0.3639	0.8529
21. madde	14.1897	59.6652	0.3471	0.8535
22. madde	14.2069	60.6933	0.2212	0.8579
23. madde	13.9655	59.5076	0.2604	0.8562
24. madde	13.8793	57.1606	0.4289	0.8508

N=58 Cronbach Alpha =0.86

EK - 4 NEVROTİK ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Maddeler Çıktığında Ölçek Ortalaması	Maddeler Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
1. madde	5.8793	16.1782	0.5135	0.7681
3. madde	6.0000	15.3684	0.6861	0.7482
5. madde	5.5690	16.0039	0.5559	0.7633
7. madde	5.9828	16.5786	0.5089	0.7690
9. madde	6.0517	17.3131	0.4606	0.7747
11. madde	5.6897	16.9195	0.3311	0.7911
13. madde	6.3103	19.0950	0.2030	0.8042
15. madde	6.0172	16.3681	0.5717	0.7628
17. madde	6.3793	18.2747	0.3493	0.7845
19. madde	6.2069	16.8336	0.4873	0.7715
21. madde	6.2931	17.5792	0.5149	0.7726
23. madde	6.0690	18.6267	0.2208	0.8019

N=58 Cronbach Alpha =0.79

EK - 5 DAVRANIŞ ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde- Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
2. madde	6.7759	18.6331	0.6068	0.7976
4. madde	6.9310	18.2057	0.6134	0.7966
6. madde	6.9310	19.2232	0.5570	0.8026
8. madde	6.8448	18.5895	0.6297	0.7955
10. madde	7.6207	21.8536	0.2619	0.8240
12. madde	7.3276	20.9961	0.2639	0.8280
14. madde	7.1897	20.3669	0.3655	0.8194
16. madde	7.3276	18.5750	0.6953	0.7905
18. madde	7.5000	19.9035	0.6144	0.8011
20. madde	7.5000	20.3596	0.4839	0.8097
22. madde	7.6207	22.1343	0.2216	0.8310
24. madde	7.2931	19.7547	0.4473	0.8125

N=58 Cronbach Alpha = 0.82

EK- 6 SPOR YAPAN GRUBUN GENEL ÖZELLİKLERİ

Değişkenler	Alt Kategoriler	N	%	Toplam (N)
Cinsiyet	1. Kız	30	50	60
	2. Erkek	30	50	
Yaş	1. 9 Yaş	10	16,7	60
	2. 10 yaş	15	25	
	3. 11 Yaş	35	58,3	
Anne Baba Medeni Durumu	1. Birlikte	60	100	60
	2. Boşanmış	-	-	
Anne Yaşam Durumu	1. Sağ	60	100	60
	2. Vefat	-	-	
Baba Yaşam Durumu	1. Sağ	60	100	60
	2. Vefat	-	-	
Anne	1. Öz	60	100	60
	2. Üvey	-	-	
Baba	1. Öz	60	100	60
	2. Üvey	-	-	
Anne Yaşı	1. 21-30 Yaş	6	10	60
	2. 31-40 Yaş	43	71,7	
	3. 41-50 Yaş	10	16,7	
	4. 51 ve Üstü Yaş	1	1,7	
Baba Yaşı	1. 21-30 Yaş	-	-	60
	2. 31-40 Yaş	33	55	
	3. 41-50 Yaş	26	43,3	
	4. 51 ve Üstü Yaş	1	1,7	
Anne Öğrenim Durumu	1. İlköğretim	20	33,3	60
	2. Ortaöğretim	13	21,7	
	3. Yükseköğretim	27	45	
Baba Eğitim Durumu	1. İlköğretim	15	25	60
	2. Ortaöğretim	12	20	
	3. Yükseköğretim	33	55	
Anne Meslek Durumu	1.Ev Hanımı	34	56,7	60
	2. Kamu	23	38,3	
	3.Özel	3	5,0	
Baba Meslek Durumu	1.Çalışmıyor	3	5	60
	2. Kamu	35	58,3	
	3.Özel	22	36,7	
Aile Yapısı	1. Çekirdek Aile	57	95	60
	2. Parçalanmış Aile	-	-	
	3. Geniş Aile	3	5	
Spor Yapma Süresi	1. Yapmıyor	-	-	60
	2. 1 Yıl	20	33,3	
	3. 1 Yıldan Fazla	40	66,7	
Spor Branşı	1. Hentbol	20	33,3	60
	2. Karate	20	33,3	
	3. Yüzme	20	33,3	

EK-7 SPOR YAPMAYAN GRUBUN GENEL ÖZELLİKLERİ

Değişkenler	Alt Kategoriler	N	%	Toplam (N)
Cinsiyet	1. Kız	30	50	60
	2. Erkek	30	50	
Yaş	1. 9 Yaş	10	16,7	60
	2. 10 yaş	15	25	
	3. 11 Yaş	35	58,3	
Anne Baba Medeni Durumu	1. Birlikte	59	98,3	60
	2. Boşanmış	1	1,7	
Anne Yaşam Durumu	1. Sağ	60	100	60
	2. Vefat	-	-	
Baba Yaşam Durumu	1. Sağ	60	100	60
	2. Vefat	-	-	
Anne	1. Öz	60	100	60
	2. Üvey	-	-	
Baba	1. Öz	60	100	60
	2. Üvey	-	-	
Anne Yaşı	1. 21-30 Yaş	12	20	60
	2. 31-40 Yaş	40	66,7	
	3. 41-50 Yaş	8	13,3	
	4. 51 ve Üstü Yaş	-	-	
Baba Yaşı	1. 21-30 Yaş	4	6,7	60
	2. 31-40 Yaş	32	53,3	
	3. 41-50 Yaş	24	40	
	4. 51 ve Üstü Yaş	-	-	
Anne Öğrenim Durumu	1. İlköğretim	52	86,7	60
	2. Ortaöğretim	6	10	
	3. Yükseköğretim	2	3,3	
Baba Eğitim Durumu	1. İlköğretim	35	58,3	60
	2. Ortaöğretim	18	30	
	3. Yükseköğretim	7	11,7	
Anne Meslek Durumu	1.Ev Hanımı	56	93,3	60
	2. Kamu	1	1,7	
	3.Özel	3	5,0	
Baba Meslek Durumu	1.Çalışmıyor	12	20	60
	2. Kamu	17	28,3	
	3.Özel	31	51,7	
Aile Yapısı	1. Çekirdek Aile	47	78,3	60
	2. Parçalanmış Aile	-	-	
	3. Geniş Aile	13	21,7	