

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
UYGULAMALI PSİKOLOJİ
ANABİLİM DALI

ANNE-BABANIN ÇOCUĞA İLİŞKİN TASARIMLARI GÖRÜŞMESİ

Tezsiz Yüksek Lisans Projesi

İrem ÖKER

Ankara-2007

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
UYGULAMALI PSİKOLOJİ
ANABİLİM DALI

ANNE-BABANIN ÇOCUĞA İLİŞKİN TASARIMLARI GÖRÜŞMESİ

Tezsiz Yüksek Lisans Projesi

İrem ÖKER

Proje Danışmanı
Prof.Dr. Neşe EROL

Ankara-2007

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Bu belge ile, bu projedeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim.(...../...../200...)

Projeyi Hazırlayan Öğrencinin
Adı ve Soyadı

.....

İmzası

.....

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
ŞEKİLLER.....	iii
GİRİŞ	1
I. GELİŞİM TESTLERİ	4
I. 1. Yeni Doğan Testleri	4
I. 2. Gelişimsel Testler	4
I. 2. 1. Çok alanlı gelişimsel değerlendirme testleri	5
I. 2. 1. a. Bayley Bebek Gelişim Ölçeği II.....	5
I. 2. 1. b. Griffiths Bilişsel Gelişim Ölçeği	5
I. 2. 1. c. Battelle Gelişim Envanteri.....	6
I. 2. 1. d. Mullen Erken Öğrenme Ölçekleri	6
I. 2. 1. e. Vineland Uyum Davranış Ölçeği.....	6
I. 2. 2. Bebeğin biliş düzeyini belirlemeye yönelik testler	7
I. 2. 3. Risk eğilimli testler	7
I. 3. Tarama Testleri	8
II. BEBEKLERİN DAVRANIŞLARINI DEĞERLENDİRMEYE YÖNELİK KULLANILAN ÖLÇEKLER	9
II. 1. Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği /2-3.....	10
II. 2. 1.5-5 Yaş Çocukları İçin Öğretmen/Bakım Veren Değerlendirme Ölçeği	11
III. BEBEK İLE BAKIMVEREN ARASINDAKİ İLİŞKİ	12

IV. BEBEK-BAKIMVEREN İLİŞKİ ALANLARI.....	14
V.BEBEK-BAKIMVEREN ETKİLEŞİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	16
VI. BAKIMVERENİN ÖZNEL DENEYİMLERİNİ DEĞERLENDİRME	18
VII. ANNE-BABANIN ÇOCUĞA İLİŞKİN TASARIMLARI GÖRÜŞMESİ (AÇIT).....	19
VII. 1. ÖYKÜSEL ÖZELLİKLER.....	21
VII. 1. a. Tasarımların Niteliksel Özellikleri.....	22
VII. 1. b. Tasarımların İçeriğine İlişkin Özellikler.....	25
VII. 2. DUYGUSAL İFADELER (DUYGULANIM).....	27
VII. 3. ÖYKÜSEL ORGANİZASYON	28
VII. 3. a. Dengeli Tasarımlar	28
VII: 3. b. Kopmuş (Uzaklaşmış) Tasarımlar	29
VII. 3. c. Çarpıtılmış Tasarımlar.....	30
VIII. “ANNE-BABANIN ÇOCUĞA İLİŞKİN TASARIMLARI GÖRÜŞMESİ” İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR	30
SONUÇ.....	34
OLGULAR.....	36
KAYNAKLAR	65
ÖZET	74
ABSTRACT.....	76

ŞEKİLLER

Şekil No **Sayfa No**

Şekil 1. Bebek-Bakımveren İlişki Alanları15

GİRİŞ

Yaşamın ilk üç yılı, gelişimin en hızlı ve karmaşık olduğu bir dönemdir. Bu dönem, yaşam süreci içerisinde önemli ve farklı bir yere sahiptir. Bebeğin gelişim hızının iyi bilinmesi, bu gelişim hızının ve dayanıklılığının desteklenmesi ve ayrıca bebeğin, ailesi ve yaşadığı çevresi ile birlikte bir bütün olarak ele alınması bebek ruh sağlığı alanında oldukça önemli yer tutmaktadır. Bebek ruh sağlığı alanı ülkemizde yeni bir çalışma alanı olmakla birlikte bu alana yönelik yapılan çalışmalar giderek artmaktadır. Bebek ruh sağlığı, gebelik dönemi ve yaşamın ilk üç yılında bebeğin gelişimini incelemeyi, değerlendirmeyi ve gerektiğinde sağaltım yapmayı amaçlayan bir bilim dalıdır. Bebeklik döneminde ortaya çıkan sorunların erken dönemde değerlendirilip tedavi edilmesi, ileriki yıllardaki ruh sağlığının korunması ve sağlıklı gelişimin sürdürülebilmesi açısından oldukça önemlidir (Erol, Erden, Akçakın, Alpas, Üstün, Öker ve Uslu, 2007).

Bebeklik döneminin bu denli önem taşıması bebek ruh sağlığına yönelik çeşitli değerlendirme yöntemlerini gündeme getirmiştir. Bu aşamada; aile ile yapılan görüşmeler, klinisyenin gözlemi, gelişim testleri önem kazanmakla birlikte, bebeğin bakımveren ile olan ilişkisini ve bakımverenin öznel deneyimlerini değerlendirme de ön plana çıkmaktadır. Bakımverenin bebeğiyle ve bebeğiyle kurduğu ilişkiyle ilgili algı ve öznel deneyimleri bakımveren-bebek ilişkisini etkileyen çarpıcı bir unsurdur. Yapılan çalışmalar, annenin bebeği ile ilgili algı ve öznel deneyimlerinin bebeklerdeki bağlanmayla ilişkili olduğunu göstermiştir (Zeanah, Benoit, Hirshberg, Barton ve Regan, 1994; Zeanah ve Benoit, 1995; Benoit, Parker ve Zeanah, 1997).

Bebeğin ruh sağlığı ve gelişimi açısından bakımveren-bebek ilişkisi oldukça önemli bir yere sahip olduğundan bu ilişkiyi etkileyen unsurların başında gelen bakımverenin bebekle ilgili algı ve öznel deneyimlerini değerlendirmek, bebek ruh sağlığı alanında araştırılan konuların başında gelmektedir. Bu çalışmada; bakımverenin bebeğiyle ve bebeğiyle kurduğu ilişkiyle ilgili algı ve öznel deneyimlerini değerlendirmek üzere Zeanah ve Benoit tarafından 1995 yılında geliştirilmiş olan ve Runa Uslu ve Neşe Erol (2004) tarafından çeviri ve uyarlaması yapılan “Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi” (AÇİT) (Working Model of the Child Interview-WMCI) üzerinde durulacaktır. AÇİT’e geçmeden önce bebek ruh sağlığı alanında kullanılan diğer değerlendirme yöntemlerine değinilecektir.

Bebeklerin değerlendirilmesi; gelişimsel testlerin kullanılmasının yanı sıra aileden, akrabalardan ve çevreden bilgi edinilmesini ve bebeğin gözlenmesini içermektedir. İyi bir görüşme değerlendirmenin merkezidir, çünkü bebeğin günlük yaşamına ve bakımvereni ile olan ilişkilerine ait bilgiler görüşmeler yoluyla elde edilmektedir. Görüşme teknikleri, bakımverenin öyküye istediği yerden başlamasına izin vermektedir. İyi bir görüşme, doğrudan, bilgi toplamaya yönelik, bakımvereni rahatsız etmeyen sorulardan oluşmaktadır ve aileyi dinlemeyi gerektirmektedir. Açık uçlu sorular, ailelerin kendilerini rahat hissettikleri yerden öykülerini anlatmaya başlamalarını sağlamakta ve yargısız bir tutumla yönlendirmek, aileyle işbirliği sağlamada önemli bir başlangıç noktasını oluşturmaktadır. Bakımvereni görüşme yapmanın amacı bebekle ilgili bilgi sağlamaktır. Aileden çocukla ilgili öykü alınırken; annenin hamileliğinin öyküsü, doğum ve doğum sonrası dönem, aile

üyelerinin sayısı, yaşları ve sağlık durumları, günlük yaşamında bebeğin ne yaptığı, bebeğin anne-baba için ne anlama geldiği, aile içerisinde bebeğin yeri gibi tıbbi öykü ve temel gelişimsel dönüm noktaları üzerinde durulmaktadır. Ayrıca bebeğin motor gelişimi, hareketlilik düzeyi, dil, iletişim ve problem çözme becerileri, kendini yatıştırabilmesi ve düzenleyebilmesi (self-regulation) ve diğerleriyle ilişkileri gibi konular hakkında da bilgi alınmaktadır (Gilliam ve Mayes, 2000).

Bebeğin değerlendirilmesi aşamasında gözlem yapılması da büyük önem taşımaktadır. Gözlem sırasında, bebeğin ve ailenin duygusal ifadesine, bebeğin ortama katılım derecesine (merak ve ilgisi), bebeğin anne-baba ya da klinisyenden yardım talep etmesine, bebek ile anne-baba arasındaki etkileşime, geçiş aşamalarında bebeğin gösterdiği tepkiye (ilk görüşmeler, son görüşmeler, ortamla ilgili değişiklikler) dikkat edilmektedir (Gilliam ve Mayes, 2000).

Bebeğin ruhsal-gelişimsel açıdan değerlendirilmesine yönelik kullanılan ölçekler, tanı koyma, tarama yapma ve müdahale planlama açısından çeşitli amaçlara sahiptir. Bebekler için kullanılan gelişim testlerinde; doğrudan değerlendirme, gözlem ve bakımverenden bilgi almak gibi farklı yollardan bilgi toplanmaktadır. Birçok gelişim testi bu yolların hepsini bir arada kullanmakta, kimisi de tek bir kaynaktan bilgi almaktadır (Gilliam ve Mayes, 2000).

I. GELİŞİM TESTLERİ

Bebeğin değerlendirilmesinde kullanılan gelişim testleri; yeni doğan testleri, gelişimsel testler ve tarama testleri olmak üzere üç grupta incelenmektedir.

I. 1. Yeni Doğan Testleri

Yeni doğan değerlendirme testleri, yeni doğanları değerlendirmede kullanılmaktadır. Yeni doğanlar için **Graham-Rosenblith Gelişim Testi** (Graham-Rosenblith Behavioral Test for Neonates) (Rosenblith, 1979), beş nörogelişimsel ölçeği (Motor, Dokunsal Uyum, Görsel Tepkisellik, İşitsel Tepkisellik ve Kas Tonu) içermekle birlikte, günümüzde çok nadir kullanılmaktadır. **Brazelton Yeni Doğan Davranışsal Değerlendirme Ölçeği** (Brazelton Neonatal Behavioral Assessment Scale-NBAS) (Brazelton, 1984), yeni doğanların (37-44 hafta); doğum sıkıntısına, anne karnı dışındaki çevreye uyuma tepki vermesindeki baş etme kapasitesini değerlendirmede kullanılan popüler bir testtir (Akt. Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 2. Gelişimsel Testler

Bebeğin gelişimini değerlendirmede kullanılan gelişim testleri; çok-alanlı gelişim testleri, bebeğin biliş düzeyini belirlemeye yönelik testler ve ölçüt bağımlı testler (criterion-referenced assessment) olmak üzere üç grupta incelenmektedir.

I. 2. 1. Çok-alanlı gelişimsel değerlendirme testleri; Motor (ince ve kaba motor becerileri), İletişim (alıcı ve ifade edici dil becerileri), Biliş (problem çözme becerileri), Günlük Yaşam Becerileri (adaptive) (kendine yardım davranışları; giyinme, yeme ve tuvalet alışkanlığı gibi) ve Kişisel-Sosyal (sosyal yeterlik, duygusal düzenleme ve kendilik hissi) olmak üzere gelişimin beş alanını değerlendirmektedir (Gilliam ve Mayes, 2000). Çok alanlı gelişimsel değerlendirme testleri:

I. 2. 1. a. Bayley Bebek Gelişim Ölçeği II (Bayley Scales of Infant Development-II, BSID-II): 1 ile 42 aylık bebeklere uygulanan bu ölçeğin, Bilişsel Gelişim İndeksi (MDI), Psikomotor Gelişim İndeksi (PDI) ve Davranış Puanlama İndeksi (BRS) olmak üzere üç bileşeni bulunmaktadır (Bayley, 1993). Bilişsel Gelişim İndeksi, bebeğin dil gelişimi ve problem çözme becerileri hakkında bilgi sağlamakta; Psikomotor Gelişim İndeksi, ince ve kaba motor gelişimini değerlendirmekte; Davranış Puanlama İndeksi, değerlendirme sırasında bebeğin davranışlarını puanlamada kullanılmaktadır. Maddeler; etki kapasitesini, sosyal uyumu, ifade ve duyguyu, bebeğin hareketlerinin kalitesini ve motor kontrolü değerlendirmektedir (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 2. 1. b. Griffiths Bilişsel Gelişim Ölçeği (Griffiths Mental Development Scale): Amerika'da nadir kullanılsa da Avrupa'da kullanılmakta olan bu ölçek, iki testi içermektedir: 0-24 ay arası bebekler için Bebeklerin Yetenekleri (Griffiths, 1954), 24 aylıktan 8 yaşa kadar olan çocuklar için Genç Çocukların Yetenekleri (Griffiths, 1979). Bebek ölçeği; Motor, Kişisel ve Sosyal, Duyma ve Konuşma, Göz

ve El koordinasyonu ve Performans olmak üzere beş alanı içermektedir. Güvenirlik çalışmalarında, değişik sonuçlar ortaya çıkmış; geçerlik çalışmaları da sonraki IQ test puanlarını düşük bir şekilde yordamıştır. Buna rağmen Avrupa’da kullanılmakta olan popüler bir testtir. (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 2. 1. c. Battelle Gelişim Envanteri (Battelle Developmental Inventory, BDI): Doğumdan 7 yaşa kadar olan çocukları değerlendirmede kullanılan bu ölçek, Kişisel-Sosyal, Adaptive, Motor, İletişim ve Bilişsel olmak üzere beş alanı değerlendirmektedir (Newborg, Stock, Wnek, Guidubaldi ve Svinicki, 1984). Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarından elde edilen sonuçlar yeterli bulunmamıştır (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 2. 1. d. Mullen Erken Öğrenme Ölçekleri: 1 ile 68 ay arasındaki bebek ve çocuklara uygulanan bu test; Kaba Motor, Görsel Algı (Visual Reception) (görsel ayırma ve bellek), İnce Motor, Alıcı Dil ve İfade Edici Dil olmak üzere beş ayrı alanda bebeğin gelişimini değerlendirmektedir (Mullen, 1995). Kaba Motor Ölçeği yalnızca 0 ile 33 ay arasındaki bebeklere uygulanabilmektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 2. 1. e. Vineland Uyum Davranış Ölçeği (VUDÖ): Sparrow ve arkadaşları (1984) tarafından geliştirilen bu ölçek, gelişim geriliği olan ya da olmayan çocukların uyum davranışlarının değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Türk toplumuna Alpas ve Akçakın (2003) tarafından, doğumdan 47 aya kadar olan yaş diliminde bulunan Türk bebekleri için uyarlanmıştır. 297 maddeden oluşan ölçek,

bakımverenden alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirilmektedir. Ölçeğin; İletişim, Günlük Yaşam Becerileri, Sosyalleşme ve Motor olmak üzere dört alanı bulunmaktadır.

I. 2. 2. Bebeğin bilişini değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilen çeşitli zeka testleri bulunmaktadır. **Cattell Bebek Zeka Ölçeği** (Cattell, 1960), 1937 Stanford-Binet Zeka Ölçeği'nin geliştirilmiş şeklidir. 2 ile 30 aylık bebekleri değerlendirmeye yönelik olan bu test, kaba-motor ve kişisel-sosyal gelişimi değerlendiren maddeler içermektedir. Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yeterli bulunmayan bu test nadiren kullanılmaktadır (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 2. 3. Ölçüt bağımlı testler; bebeğin fonksiyonunu, standart veya beklenen yeterliklerle karşılaştırmada kullanılmaktadır. Tanı koymak ve tarama yapmak için kullanışlı olmayan bu testler müdahale programlarının planlanmasında önem taşımaktadırlar. En çok kullanılan ölçüt bağımlı testlerden biri olan **Brigance Erken Gelişim Tanı Ölçeği-Yenilenmiş** (Brigance Diagnostic Inventory of Early Development) 0-7 yaş arası çocuklarda, 12 farklı gelişimsel alandaki becerileri araştırmaktadır. Bu alanlar; sosyal ve duygusal, iletişim, motor ve okul öncesi akademik becerileri içermektedir (Brigance, 1991). **Hawaii Erken Öğrenme Profili** (Hawaii Early Learning Profile-HELP) (Furuno ve ark., 1987) ve **Bebekler İçin Erken Öğrenme Başarı Profili** (Early Learning Accomplishment Profile for Infants) (Sanford, 1981) de diğer ölçüt bağımlı testlerdendir. **Rossetti Bebek Dil Ölçeği** de (Rossetti Infant-Toddler Language Scale (Rossetti, 1990) bebeğin sözel ve

sözel olmayan iletişimini ve bebek-ebeveyn etkileşimini değerlendirmekte kullanılan ölçüt bağımlı testlerdendir (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

I. 3. Tarama Testleri

Tarama testleri, bebeğin şimdiki fonksiyonunu değerlendiren, hangi bebeğin gelişimsel açıdan riskli durumda olduğunu ve daha ileri bir değerlendirme gerektirdiğini belirlemede kullanılan testlerdir. Bu testlerin uygulama ve puanlama süresi daha azdır. Bu testlerde, çocuk doğrudan değerlendirilmekte veya gözlenmektedir. Bir kısmı da aileden bilgi alınarak uygulanmaktadır. En çok kullanılan tarama testlerinden biri Denver Gelişimsel Tarama Testi II'dir. Ülkemizde de yaygın olarak kullanılan **Denver Gelişimsel Tarama Testi II** (Frankenburg ve Dodds, 1990), 0-6 yaş arasındaki çocuklara uygulanmak üzere düzenlenmiştir. Çocuğun yaşına uygun birtakım becerileri değerlendiren bu test, çocukları gelişimsel problemler açısından taramada, kuşkulu durumları objektif bir ölçüde doğrulamada ve gelişimsel açıdan risk altındaki çocukları (örneğin perinatal sorunlar geçirmiş bebekleri) izlemede önemlidir. Denver II; kişisel-sosyal, ince motor, dil ve kaba motor olmak üzere dört bölümde toplanmakta ve 116 maddeden oluşmaktadır. Denver Gelişimsel Tarama Testi (DGTT)'nin yenilenmiş biçimi olan Denver II Türk toplumuna Anlar ve Yalaz (1996) tarafından uyarlanmıştır.

Bebeklerin gelişimini değerlendirmede kullanılan bir diğer tarama testi de **Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)**'dir. Bu envanter, kültürümüze özgü, kısa sürede çok kişiye uygulanabilen, sağlık taramalarında çocuğun gelişimini

yansıtabilecek şekilde düzenlenmiş bir değerlendirme aracıdır. Envanter, 0-6 yaş bebek ve çocukların şu andaki gelişimini ve becerilerini annelerden alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirmektedir. Aynı zamanda, anneler dışında çocuğun gelişimini yakından izleyen ve çocuğu iyi tanıyan babalar, bakıcılar ve öğretmenler tarafından da yanıtlanabilmektedir. Envanter, çeşitli yaş gruplarına göre düzenlenen ve annelere sorularak “Evet”, “Hayır”, “Bilmiyorum” şeklinde yanıtlanan 154 maddeden oluşmaktadır. Toplam puan bu 154 madde üzerinden hesaplanmakta ve genel gelişimi yansıtmaktadır. Envanterin; “Dil-Bilişsel”, “İnce Motor”, “Kaba Motor” ve “Sosyal Beceri-Özbakım” olmak üzere 4 alt testi bulunmaktadır (Savaşır, Sezgin ve Erol, 1994).

Battelle Gelişimsel Tarama Testi (Newborg, Stock, Wneck, Guidubaldi ve Swvnicki, 1984), Bayley Bebek Nörogelişimsel Tarama Testi (Aylward, 1995) ise yurtdışında kullanılan diğer gelişimsel tarama testlerindedir (Akt; Gilliam ve Mayes, 2000).

II. BEBEKLERİN DAVRANIŞLARINI DEĞERLENDİRMEYE YÖNELİK KULLANILAN ÖLÇEKLER

Sözü edilen testlerin yanı sıra bebeklerin davranışlarını değerlendirmeye yönelik çeşitli ölçekler de kullanılmaktadır:

II. 1. Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği /2–3 (Child Behavior Checklist for Ages 2–3, CBCL/2-3):

Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (Achenbach, 1992); 2-3 yaş grubu çocukların sorun davranışlarını anne-babalardan ya da çocukla birlikteliği olan diğer kişilerden elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmektedir. Ölçek, erken çocukluk döneminde görülen davranış ve duygusal sorunları tanımlayan 100 problem maddesinden oluşmaktadır. Sorun davranışlar son iki ay içerisinde görülme sıklık derecesine göre 0, 1 ve 2 olarak derecelendirilir ve maddeler çeşitli alt ölçekler içinde gruplandırılmaktadır. Ölçekten "İçe Yönelim" ve "Dışa Yönelim" gibi, iki ayrı davranış belirti puanı elde edilmektedir. İçe Yönelim grubunu "Anksiyete/Depresyon", "Sosyal İçe Dönüklük", Dışa Yönelim grubunu ise "Saldırgan Davranışlar" ve "Yıkıcı Davranışlar" gibi alt testlerin toplamı oluşturmaktadır. Ayrıca her iki gruba da girmeyen "Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları" da ölçekte yer almaktadır. Bu alt testlerin toplamından "Toplam Problem" puanı elde edilmektedir. Ölçeğin Türkçe çevirisi Neşe Erol tarafından yapılmıştır (Erol ve Şimşek, 1998; Erol, Şimşek, Öner ve Münir, 2005). Ölçek, Achenbach ve Rescorla tarafından 2000 yılında yenilenmiş ve "Child Behaviour Checklist for Ages 1.5-5" şeklinde kullanılmaya başlanmıştır. Bu ölçek, yedi davranış belirti maddesi ve üç genel sorun alanını içermektedir. Yedi davranış belirti maddesi, "Duygusal Tepkiler", "Anksiyete/Depresyon", "Uyku Sorunları", "Somatik Yakınmalar", "İçe Dönüklük", "Dikkat Sorunları" ve "Saldırgan Davranışlar" maddelerinden oluşmakta; 3 genel sorun alanı ise, "İçe

Yönelim”, “Dışa Yönelim” ve “Toplam Problem” alanlarından oluşmaktadır (Achenbach ve Rescorla, 2000).

II. 2. 1.5–5 Yaş Çocukları İçin Öğretmen/Bakım Veren Değerlendirme Ölçeği (Teacher Child Behavior Checklist for Ages 1.5-5):

Bu ölçek 1.5-5 yaş grubu çocukların sorun davranışlarını öğretmen ya da çocuğa bakım veren kişilerden elde edilen bilgiler doğrultusunda değerlendirmektedir (Achenbach ve Rescorla, 2000). Ölçek 100 problem maddesinden oluşmaktadır. Sorun davranışlar son 2 ay içerisinde görülme sıklık derecesine göre 0, 1 ve 2 olarak derecelendirilir ve maddeler çeşitli alt ölçekler içinde gruplandırılmaktadır. Ölçekten "İçe Yönelim" ve "Dışa Yönelim" gibi, iki ayrı davranış belirti puanı elde edilmektedir. İçe Yönelim grubunu "Anksiyete/Depresyon", "Sosyal İçe Dönüklük/Depresyon", "Somatik Yakınmalar", Dışa Yönelim grubunu ise "Kurallara Karşı Gelme" ve "Saldırgan Davranışlar" alt testlerinin toplamı oluşturmaktadır. Ayrıca her iki gruba da girmeyen "Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları" da ölçekte yer almaktadır. Bu alt testlerin toplamından "Toplam Problem" puanı elde edilmektedir. Ölçeğin Türkçe çevirisi Neşe Erol (2003) tarafından yapılmıştır.

III. BEBEK İLE BAKIMVEREN ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bebek ile bakımveren arasındaki ilişki, bebek ruh sağlığı alanında çalışılan konuların başında gelmektedir. Anne-baba ve bebek ilişkisi, bebeğin ruh sağlığı ve gelişimi açısından önemli bir yere sahiptir. Birçok müdahale ve önleme çalışması, anne-baba ve bebek arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Bebeklik döneminde ortaya çıkan sorunların erken dönemde ele alınması, koruyucu ruh sağlığı alanında önem taşımaktadır. Yalnızca anne-babanın ya da bebeğin davranışını değerlendirmenin yanı sıra anne-baba ve bebek arasındaki ilişkiyi anlamak ve değerlendirmek bebek ruh sağlığı alanının merkezini oluşturmaktadır.

Bakımverenden ve bakımverme ortamından kaynaklanan çeşitli risk faktörleri, bebeğin gelişimini etkilemektedir. Ergen anne olma, annenin ruhsal hastalığı, yoksulluk gibi durumlar bebeğin gelişimi açısından önemli risk faktörleridir. Ayrıca prematüre doğum gibi birçok biyolojik risk faktörleri bebek-bakımveren ilişkisini etkileyebilmektedir (Minde, 1993). Bebek ile bakımveren arasındaki ilişki örüntüleri kuşaklararası bir biçimde aktarılmaktadır (van IJzendoorn, 1995). Benoit ve Parker (1994); anneanneler, anneler ve bebeklerin katıldığı çalışmada, üç kuşak arasında benzer bağlanma ilişkisi bulmuştur. Steele, Steele ve Fonagy (1996), annenin hamilelik dönemindeki bağlanma tasarımlarının, bebeklerin annelerine bağlanma örüntülerini yordadığını; hamilelik döneminde babanın bağlanma tasarımlarının da, bebeklerin babalarına bağlanma örüntülerini yordadığını bulmuştur. Bunun gibi araştırmalar, bebeklerin birincil bakımvereniyle ilişki deneyimlerini içselleştirdiklerini ve sonraki ilişkilerine bunu taşıdıklarını

göstermektedir (Sroufe ve Fleeson, 1988; Zeanah, 1993). Bebek-bakımveren ilişki örüntüleri kalıcı ve tutarlıdır. Bebek ve bakımveren arasındaki bağlanma örüntüleri, sonraki gelişimin en güçlü yordayıcılarından (Sroufe, 1988). Her ne kadar belirli etkileşim davranışları durumdan duruma değişiklik gösterse de, değişimler yordanabilmekte ve ilişkinin nitelikli yönleri belirgin bir biçimde sabit kalmaktadır.

Stern-Brushweiler ve Stern'in (1989), bebek-bakımveren ilişkisini değerlendirmeye yönelik olarak geliştirdiği modelde; anababa-bebek ilişkisi, bebek ve anne-babanın etkileşimsel davranışları ile bebek ve anne-babanın içsel tasarımlarının bir bütünü olarak görülmektedir. Bu modelde, sistemin bir ögesine yapılan müdahalenin, sistemin diğer ögeleri üzerinde de etkisi olduğu düşünülmektedir. Bebek-bakımveren ilişkisi, bebek ve bakımverenin öznel deneyimlerini içermektedir. Bebek ve bakımverenin etkileşimsel davranışları, ilişkinin dışsal (gözlenebilen) bileşenini; bebek ve bakımverenin öznel deneyimleri ise, ilişkinin içsel bileşenini oluşturmaktadır. Bebek-bakımveren ilişkisini değerlendirmek için gözlenebilen etkileşimsel davranışlara ve içsel öznel deneyimlere dikkat etmek gerekmektedir. Sroufe'a (1988) göre, etkileşimsel davranışların anlamı, davranışların organize olmasının öneminden gelmektedir. Bu nedenle klinisyenler, gözlenen davranışların hedefleri ve içeriğini anlamaya çalışmalıdır. Bakımverenin bebekle ilgili içsel öznel deneyimleri veya tasarımları, modelin diğer bir bileşenidir. Main ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (Main ve Cassidy, 1985), bakımverenlerin çocukluk dönemindeki ilişki deneyimleriyle ilgili öykünün, bebeklerdeki bağlanma sınıflamasını belirgin ve tutarlı bir biçimde yordadığı bulunmuştur. Farklı türlerdeki savunma süreçlerinin organizasyonunu

anlamada bakımverenlerin ne söylediği değil, nasıl söylediği daha önem taşımaktadır (Zeanah, 1993). Bebeğin öznel deneyimleri modelin diğer bir bileşenidir. Bebek ve bakımveren ilişkisini dikkatli bir şekilde ele almak, bakımverenin öznel deneyimleriyle çalışmak, bebeğin öznel deneyimleri ile ilgili sonuç elde etmeyi de sağlayacaktır.

IV. BEBEK-BAKIMVEREN İLİŞKİ ALANLARI

Emde (1989), bebek-bakımveren ilişkisindeki çeşitli boyutları tanımlamıştır. Birbiriyle ilişkili olan bu yedi alan Tablo 1’de gösterilmiştir. Duygusal olarak ulaşılabilen anne-babanın bebeği, duygularını düzenleyebilmektedir. Anne-babanın bebeğe bakım sağlaması, değer vermesi, empati yapabilmesi, sıcak ve sevecen yaklaşması, bebekte güven duygusunun ve kendilik saygısının oluşumunu sağlamaktadır. Anne-babanın bebeği koruması, bebeğin kendini korumayı renmesini sağlamakta; anne-babanın bebeğe yeni şeyler üretmesi ise, bebekte renmeyi ve merakı geliştirmektedir. Anne-babanın bebekle oyun oynaması, bebekte oyunu ve hayal gücünü geliştirmekte; anne-babanın disiplinli olması ve sınır koyması, bebeğin kendini kontrol edebilmesini ve işbirliği kurmasını sağlamaktadır. Anne-babanın uygun bakım, yapılandırma ve düzen sağlaması ise, bebeğin kendini düzenleyebilmesini ve yapılandırmasını sağlamaktadır.

Şekil 1: Bebek-Bakımveren İlişki Alanları

Anne-babanın alanları	Bebeğin alanları
Duygusal ulaşılabilirlik	Duygusal düzenleme
Bakım/değer verme/empatik yanıt verme	Güven/kendilik saygısı
Koruma	Kendilik koruması
Öğretme	Öğrenme/merak/üstünlük
Oyun	Oyun/hayal gücü
Disiplin/sınır koyma	Kendilik kontrolü/işbirliği
Uygun bakım/yapılandırma/düzen	Kendilik düzenlemesi/yapılandırma

Bebek-bakımveren ilişki alanlarından bazıları klinik gözlem yapılarak ya da ev ziyaretleri sırasında gözlemlenebilmektedir. Bu alanlar; bebek ve bakımverenin oyunu, bakımverenin duygusal ulaşılabilirliği, bebeğin duygusal düzenlemesi, bakımverenin bakımı/desteklemesi ve bebekteki güvenlidir. Uygun bakım/yapılandırma/bakımverenin düzeni, bebekteki kendilik düzenlemesi ve bebeğin yapılandırmaya yönelik tepkisi gibi diğer alanlar ise, öykü alınırken sorgulanmaktadır. Bebeğin gelişim düzeyi, belirli alanların değerlendirilmesinde göz önünde tutulmalıdır. Farklı yaşlarda bulunan bebek ve bakımveren davranışlarındaki farklılıklar dikkate alınmalıdır (Zeanah, Boris, Heller, Fuselier, Larrieu, Lewis, Palomino, Rovaris ve Valliere, 1997).

Bebek-bakımveren ilişkisindeki problemler; bebekten, bakımverenden veya her ikisinden kaynaklanabilmektedir. Değerlendirmenin amaçlarından biri, ilişki

bozukluğunun kaynaklarını anlamaya çalışmak ve buna uygun müdahaleler düzenlemektir. Bebek ruh sağlığı klinisyenleri her zaman güçlü yanları araştırmalı ve ilişki bozukluğundan ötürü ebeveyni suçlamaktan kaçınmalıdır. Amaç; bozukluğa, hangi yollarla ve hangi durumlar altında neyin katkıda bulunduğunu anlamaktır. Bakımverenler, bebek gelişimi üzerinde büyük etkileri olduğundan ve değişime açık olduklarından dolayı her zaman dikkatle ele alınmalıdır (Zeanah ve ark., 1997).

V. BEBEK-BAKIMVEREN ETKİLEŞİMLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Doğal ev ortamında ya da kliniklerde yapılan değerlendirmelerin çeşitli yararlı ve sakıncalı yanları vardır. Genellikle ev ortamı gibi doğal değerlendirmelerde bebek ve bakımveren kendilerine aşina bir ortamda gözlenmektedir. Böylece, ailenin alışılmış davranış örüntülerini gösterdiği varsayılmaktadır. Her ne kadar klinisyenin ortamda bulunmasının, bebek ve bakımveren davranışları üzerinde rahatsız edici belirli etkileri olsa da; doğal gözlemler, ortama aşina olmama durumunu azaltmakta, aile bağlamı içerisinde bebek ve bakımverene ilişkin canlı görüntüler sergilemektedir. Bunun yanı sıra, klinik temelli değerlendirmeler, bebek ve bakımvereni değerlendirmede standart bir yöntem sağlama açısından çok kullanışlı olabilmektedir. Böylece, bebek ve bakımverenin değerlendirilmesi, standart ve adil bir şekilde yapılabilmektedir. Klinik ortamda, bebek ve bakımverenin stresle nasıl başa çıktığını not etmek de yararlı olmaktadır. Ayrıca, ayrılığın neden olduğu stres durumunun doğal gözlemlerde ortaya çıkmasını beklemektense, klinik ortamda bebeklerdeki belirli davranışları ve bakımverenlerdeki tepkileri ortaya çıkarmak mümkün olmaktadır. Klinik temelli

değerlendirmelerin sakıncası, bebek ve bakımveren davranışını etkileyen; hastalık, dışsal zorlayıcılar, gözleniyor ve kayda alınıyor olmaktan dolayı duyulan kaygı gibi birçok dışsal ve içsel faktörlerin varlığıdır. Klinikte çok sayıda gözlem yapmak, bu sakıncaları azaltmaktadır (Zeanah ve ark., 1997).

Bebek ve bakımveren davranışını etkileyen birçok içsel ve dışsal faktörlerin olmasından dolayı ilişki değerlendirme süreci, gözlenen davranış örnekleri hakkında bakımveren ile aktif ve devam eden diyalog içerisinde olmayı gerektirmektedir. Gözlenen davranışların, ikilinin tipik etkileşim örüntülerini yansıtıp yansıtmadığını belirlemek önem taşımaktadır (Zeanah, ve ark., 1997).

Anababa-bebek ilişkisinin gözlenmesine dayalı olarak geliştirilen yöntemlerden biri klinik problem çözme işlemi (Crowell Yöntemi)'dir. Crowell ve arkadaşları (1993) tarafından 24-54 aylık bebekler için geliştirilen bu yöntem, Zeanah ve arkadaşları tarafından (1997) 12-54 aylık bebekler için değişiklikler yapılarak genişletilmiştir. Bebeği ve bebek ile bakımveren arasındaki ilişkiyi değerlendirmede kullanılan Crowell yöntemi; serbest oyun, oyuncak toplama, baloncuklar, görev öğretme (4., 5., 6., 7. bölümler), ayrılma ve kavuşma olma üzere 9 ayrı bölümden oluşmaktadır. Kayıt almak için izin alındıktan ve süreç anlatıldıktan sonra tek taraflı aynadan gözlem aşamasına geçilmektedir. Crowell gözleminde, bebek ile bakımveren arasındaki duygu paylaşımına, duygularını ifade etme biçimlerine, karşılıklı keyif alma derecesine, bakımverenin sınır koyma kapasitesine, fırsat ve destek sağlamasına, öğrenme ve öğretme stillerine, bağlanma örüntülerine dikkat edilmektedir (Akt., Zeanah, Larrieu, Heler ve Valliere, 2000).

VI. BAKIMVERENİN ÖZNEL DENEYİMLERİNİ DEĞERLENDİRME

Anne-babanın bebeği algılayış biçimi bebeğin gelişimi ve uyumu açısından çok büyük bir öneme sahiptir. İnsanlar, yeni ilişkiler kurarken belirli bir biçimde davranma ve belirli bir beklenti içerisine girme eğilimindedirler. Erişkinler de çocukları doğmadan önce onlarla ilgili çeşitli algı ve beklentiler geliştirmektedirler. Freud (1914), bu türden beklentilerin bireyin erken dönemdeki ilişki deneyimlerinden kaynaklandığını belirtmektedir. Freud'un bu gözlemi başta Bowlby olmak üzere çeşitli kuramcılar tarafından geliştirilmiştir. Bowlby'nin (1969; 1973) bağlanma kuramı bu çalışmaların başında gelmektedir. Bowlby, içsel çalışma modellerinin, dinamik içsel tasarımlardan ve bireyin içsel dünyasından oluştuğunu belirtmiştir. İçsel çalışma modeli; sosyal bilginin yorumlanmasını, sosyal bilgiye gösterilen seçici dikkati, bilginin belirli özelliklerinin algılanmasını, bilgi ile ortaya çıkan duyguları, diğerinin davranışını tahmin etmeyi ve harekete geçen savunmaya ilişkin süreçleri içermektedir (Akt., Zeanah ve Benoit, 1995).

Bakımverenin bebeğiyle ilgili içsel çalışma modelleri veya tasarımlarının önemli bir bileşeni, bebeğiyle ilişkisine yönelik geliştirdiği beklenti ve algılarıdır. Bu çalışmada, anababa-bebek ilişkisinin önemli unsurlarından olan anne-babanın içsel tasarımlarını değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilen Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi-AÇİT (Working Model of the Child Interview-WMCI) üzerinde durulacaktır.

VII. ANNE-BABANIN ÇOCUĞA İLİŞKİN TASARIMLARI GÖRÜŞMESİ (AÇIT)

Anne-babanın bebekleriyle olan ilişkileri ile ilgili algılarını ve öznel deneyimlerini değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilmiş Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi (AÇİT), yaklaşık bir saat süren yarı-yapılandırılmış bir görüşmedir. Bu görüşme, anne-babaların, bebeklerinin kişilikleriyle ilgili algı ve öznel deneyimlerini incelemektedir. Bu görüşme anne-babaya, bebeğin ve bebekle ilgili duygu ve düşüncelerinin önemi hakkında bir mesaj vermektedir (Zeanah ve Benoit, 1995).

Görüşmenin sonradan da incelenebilmesi için kayda alınması önerilmektedir. Görüşme, hamilelik dönemine ilişkin sorularla başlamakta; bebeğin istenip istenmediği, planlı bir bebek olup olmadığı, annenin hamilelik dönemindeki bedensel sağlığı, duygu ve düşüncelerine ilişkin sorularla devam etmektedir. Annenin daha önceki hamilelikleri; bebeğin anneye ne zaman gerçekmiş, gerçekten varmış gibi geldiği, hamileliği süresince bebeğiyle ilgili izlenimleri üzerinde durulmaktadır. Daha sonra anneden bebeğinin doğumunu anlatması istenmekte ve annenin tepkileri konuşulmaktadır. Bebeğin ilk birkaç haftasının nasıl geçtiği, desteksiz oturma, yürüme, konuşma gibi gelişim basamakları ve o dönemde zekası konusunda bakımverenin ne düşündüğü üzerinde durulmaktadır. Buradaki önemli nokta, belirli bir zamanda bebeğin ne yaptığı veya yapmadığı değil, anne-babanın bebekle ilgili deneyimleridir. Ardından, bebeğin bakımverenden ayrılmaya tepkisi ve bakımverenin duyguları sorgulanmaktadır. Daha sonra bakımverenden, çocuğun şu

andaki kişiliğinin tanımlaması, bu kişiliği tanımlayan beş sözcük seçmesi istenmektedir. Çocuğun bakımverene kimi hatırlattığı, anne ve babaya hangi yönlerden benzeyip benzemediği, adına nasıl karar verildiği ve bu ismin çocuğa uyup uymadığı hakkında konuşularak görüşmeye devam edilmektedir. Ardından bakımverenden, çocuğunun farklı ya da eşsiz olan yönünü ve şu anda çocuğunun davranışının baş edilmesi en zor olan yönünü anlatması istenmekte; çocuğunun büyüdükçe bu davranışında ne gibi değişiklikler olacağı sorgulanmaktadır. Daha sonra bakımverenden çocuğu ile olan ilişkisini tanımlaması, bu ilişkiyi tanımlayan beş sözcük seçmesi istenmekte; kendisini nelerin mutlu veya mutsuz ettiği; ilişkilerinde neleri değiştirmek istediği sorulmaktadır. Ardından, çocuğun şu anda anneye mi babaya mı daha yakın olduğu, bakımverenin bu durumun değişmesini bekleyip beklemediği hakkında konuşularak; çocuğun huysuzlandığı, üzüldüğü, canı yandığı ve hasta olduğu zamanlarda bakımverenin yaptıkları ve hissettikleri üzerinde durulmaktadır. Daha sonra bakımverenden çocuğuyla ilgili en hoşuna giden olaylardan birini anlatması istenmekte ve çocuğun gelişimini engelleyen herhangi bir deneyimi olup olmadığı; çocuğuyla her şeye yeni baştan başlasa neyi farklı yapmak istediği üzerinde durulmaktadır. Ardından bakımveren ile, çocuğu ile ilgili kaygıları, gelecekte çocuğunun gelişimindeki en zor dönemi, nasıl bir ergen ve erişkin olacağı hakkında konuşularak görüşme sona ermektedir (Zeanah ve ark., 2000; Uslu ve Erol, 2004).

Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi'nin, Benoit, Parker ve Zeanah (1997) tarafından geçerliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Hamilelik döneminde annelere uygulanan AÇİT sınıflandırması ile bebekleri 11 aylık olduğunda yapılan

AÇİT sınıflandırması tutarlı olarak bulunmuştur (%80). En yüksek tutarlılık, dengeli (%89) ve çarpıtılmış (%85) sınıflandırmalarıdır. Doğum öncesi kopmuş olarak sınıflandırılan öyküleri olan annelerin %12'si, bebekleri 1 yaşında olduklarında da kopmuş olarak sınıflandırılmıştır.

AÇİT; öyküsel özellikler, duygusal ifadeler ve öyküsel organizasyon olmak üzere üç kategoride incelenmektedir.

VII. 1. ÖYKÜSEL ÖZELLİKLER

Anne-babaların bebekleriyle ilgili tasarımları öyküsel özellikler açısından, tasarımların niteliksel (içerikten bağımsız) özellikleri ve tasarımların içeriğine ilişkin özellikler olmak üzere iki grupta incelenmektedir. Tasarımların niteliksel özellikleri; ayrıntıların zenginliği, değişime yatkınlık, anlatım tutarlılığı, bebeği düşünme yoğunluğu (bebeği akılda tutma düzeyi), kabullenme ve bakımverme duyarlılığı olmak üzere altı alt ölçekte sınıflandırılmıştır. Bu alt ölçekler, bakımverenin bebekle ilgili olarak algıladığı ve betimlediği özelliklerin bire bir değerlendirilmesine değil de, öyküde nasıl yansıtıldıklarına ilişkin puanlayıcının yargısına dayandığı için büyük ölçüde içerikten bağımsız kabul edilmektedir. Tasarımların içeriğine ilişkin özellikler ise, bebeğin zorluğu ve bebeği kaybetme korkusudur (esenliğine yönelik kaygı). Bu ölçeklerde; doğrudan bebeğin ya da bakımverenin davranışları değil, bebeğin ne kadar zor bir bebek olarak algılandığının ve esenliğine yönelik kaygının, bakımverenin bebeğe ilişkin tasarımlarında ne denli önemli bir yer tuttuğuna ilişkin değerlendirilmesi söz konusudur. AÇİT'in puanlama kitapçığı, Zeanah, Benoit,

Barton ve Hirshberg (1996) tarafından geliştirilmiştir. Her bir boyut 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. 1 puan, özelliğin olmadığına; 2 puan, özelliğin kısıtlı bir biçimde gözleendiğine; 3 puan, özelliğin orta düzeyde gözleendiğine; 4 puan, özelliğin belirgin bir biçimde gözleendiğine; 5 puan ise özelliğin en yüksek düzeyde gözleendiğine işaret etmektedir (Uslu ve Erol, 2004).

AÇİT puanlama ölçümleri, klinisyene öyküsel tanımlamaların niteliksel yönlerine bakmayı sağlamaktadır. İçerikten ve neyin tanımlandığından çok bebeğin özelliklerinin nasıl tanımlandığına bakılmaktadır. Bu boyutlardaki bireysel farklılıklar, anne-babaların bebekleriyle ilgili tasarımlarını anlama konusunda klinisyene önemli bilgiler sağlamaktadır (Zeanah ve Benoit, 1995).

VII. 1. a. Tasarımların Niteliksel Özellikleri

Alguların ayrıntı zenginliği; anne-babanın bebeği ile ilgili tanımlamalarında kullandığı ayrıntıların zenginliğini ve gücünü göstermektedir. Anne-babanın bebeği hakkında söylediklerinin miktarından çok bu özellik, bebeğin kim olduğuna ilişkin ayrıntıların net bir şekilde kullanılmasını ifade etmektedir. Kısa fakat canlı tanımlar; belirsiz, tutarsız veya çocukla ilgili konulardan uzak, uzun ifadelerden daha zengin olabilmektedir. Bebekleriyle ilgili kısa fakat zengin ayrıntılar tanımlayan anne-babalar, söyleyecek çok şeyi olan fakat bebeğin kişiliği, duygu ve davranışlarıyla ilgili az tanımlamalar yapan anne-babalara göre daha fazla ayrıntı zenginliğine sahiptir (Zeanah ve Benoit, 1995; Zeanah, Boris, Heller, Fuselier, Larrieu, Lewis, Palomino, Rovaris ve Valliere, 1997).

Değişime yatkınlık (esneklik); anne-babanın, bebek ile ilgili yeni bilgilere veya görüşlere uyum sağlamaya açık olmasını ifade etmektedir. Değişime yatkınlık, katılığın tersidir. Anne-babanın kullandığı tanımlar kesin olmakla birlikte halen değişime açıktır. Katı tasarımlar, bebekle ilgili yeni bilgilerin elde edilmesini engellemektedir (Zeanah ve Benoit, 1995). Yaşamın ilk birkaç yılında gelişimle birlikte gelen hızlı değişim göz önüne alındığında, bebeğe ilişkin tasarımların değişime açık olmaları ebeveynlerin bebeği keşfetme süreçlerinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır.

Anlatım tutarlılığı; anne-babanın, bebek ile ilgili tasarımlarının bütünlüğünü değerlendirmektedir. Main ve arkadaşlarının (1985) belirttiği gibi tutarlılık, anne-babanın, bebeğe ve bebekle olan ilişkilerine dair beslediği iyi organize edilmiş ve mantıklı bir akışı olan düşünce ve duyguları yansıtmaktadır (Akt; Zeanah ve Benoit, 1995). Öykünün açıklığı, tutarlılığı ve inanırlığı, tutarlığın öğeleridir. Tutarsızlık; karışık veya anlaşılması zor, tuhaf, çelişkili ve ilişkisiz tanımlamaları içermektedir (Zeanah ve ark., 2000). Konuşulan konudan sapma, soru ile ilişkisiz yanıt verme gibi durumlarda, yine tutarsızlık söz konusudur. Genel betimlemeleri örneklerle destekleyememe, ya da abartılı ve kuşkulu genellemeler (örneğin, 2 yaşındaki bir bebeğin hiç huysuzluk etmemesi) bu ölçeğin puanını düşürmektedir (Uslu ve Erol, 2004).

Bebeği düşünme yoğunluğu; anne-babanın zihninin bebek ile ne kadar meşgul olduğunu ve anne-babanın bebeği ile olan ilişkiye psikolojik olarak ne denli

katıldığını değerlendirmektedir. Bu özellik, anne-babanın bebeğin oldukça farkında olarak onunla meşgul olmasından, bebeğe ilgisinin yok denecek kadar az olmasına kadar bir aralık göstermektedir (Zeanah ve Benoit, 1995). Bebeğin kardeşlerinin olması ya da sağlık durumu gibi birçok etmen, bebeği düşünme yoğunluğunu etkilemektedir. Ancak, bu etmenler ölçeğin puanlaması sırasında dikkate alınmamaktadır. Ölçekte yüksek puan alan anne-babalar, zihinlerinde bebekleri ile yoğun biçimde meşguldürler. Bu meşguliyyete eşlik eden duygu, kaygılı bir uğraş durumundan, neşe dolu bir sarhoşluğa kadar değişebilmektedir. Hepsinin ortak özelliği, bakımvereninin bebek ile yoğun zihinsel uğraş içinde olmasıdır. Ölçeğin alt ucunda yer alan bakımveren ilgisiz gibidir. Bu durum, ya bakımvereninin bebekten ruhsal açıdan kopmasına ya da başka konularla uğraşmasına bağlıdır (Uslu ve Erol, 2004).

Kabullenme, anne-babanın bebeği kabul edip etmeme derecesini veya bebeğin kişilik veya davranışlarından bazı yönlerini kabul edip etmemesini yansıtmaktadır. Anne-baba tarafından kabullenme, beğenmeyi de gerektirmektedir. Kabullenme, bebeğin veya çocuğun bağımsızlığı ile çocuğu fazla bağımsız olmaya itme arasındaki ince bir denge olmalıdır (Zeanah ve ark, 2000). Bu ölçekte bebeğin ve bebekle birlikte gelen güçlüklerin ve sorumlulukların bakımveren tarafından ne kadar kabul edildiği değerlendirilmektedir. Bazı bakımverenler, bebeğin bağımlılık gereksinimini, bağımsızlık gereksinimine göre daha kolay kabul etmektedirler, ya da tam tersi olabilmektedir. Bazıları ise, bebeği belirli bir biçimde olmaya zorlamakta ya da onu bir birey olarak tümü ile reddedebilmektedirler (Uslu ve Erol, 2004).

Bakımverme duyarlılığı; bebeği eşsiz bir birey olarak onaylamayı, anlamayı, kabullenmeyi ve bebeğin ihtiyaç ve yaşantılarına değer vermeyi içermektedir. Yaşamının ilk birkaç yılı süresince bebeğin değişen gelişimsel ihtiyaçlarına duyarlılıkla yaklaşmayı ve ayrıca bebeğin bireyselleştiğinin farkında olmayı gerektirmektedir (Zeanah, Boris, Heller, Fuselier, Larrieu, Lewis, Palomino, Rovaris ve Valliere, 1997; Zeanah, Larrieu, Heller ve Valliere, 2000). Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall'un (1978) çalışmasına göre (1978); anne-babanın duyarlılığı, bebekleriyle olan etkileşimlerinde yaşamsal bir boyut olarak ortaya çıkmaktadır (Akt;. Zeanah ve Benoit, 1995). Ölçekteki yüksek puanlar, bebeğin çeşitli duygusal yaşantılarının ve biyolojik gereksinimlerinin bakımveren tarafından anlaşıldığını göstermektedir. Ölçeğin orta düzey puanı, bakımverenin bebeğe karşı orta derecede duyarlı olduğunu göstermektedir. Ölçekteki düşük puanlar ise, bakımverenin bebeğin gereksinimlerini anlayamadığını ya da bunlara duyarlı ve tutarlı biçimde yanıt veremediğini anlatmaktadır (Uslu ve Erol, 2004).

VII. 1. b. Tasarımların İçeriğine İlişkin Özellikler

Bebeğin zorluğu, anne-babanın bebeği ne denli bakılması ya da ilişki kurulması zor bir bebek olarak algıladığıdır. Bebeğin zorlu davranışlarına karşı anne-babanın öznel deneyimleri ve verdiği yanıtlar önemlidir. Bu nedenle ebeveynin bebek etrafında nasıl korunaklı bir örtü sağladığı ve olumsuz davranış girişimlerini nasıl ayarlayabildiği önem taşımaktadır (Zeanah, Larrieu, Heller ve Valliere, 2000). Anne-babanın, bebeğin davranışlarının ne denli zor olduğuna ilişkin doğrudan sözel anlatımları ve bebeğin fazlası ile zor olduğuna ilişkin dolaylı anlatımları dikkate

alınmaktadır. Bebeğin bakımveren tarafından zor olarak algılanmasının çeşitli nedenleri olabilir ancak, puanlamada bu nedenler göz önüne alınmamaktadır. Bebek aşırı hareketlilik, kolay ağlama, inatçılık, yatıştırılamazlık, hastalık ya da bedensel bir özür nedeni ile zor olarak algılanabilir ancak, bu özellikler değerlendirmeyi etkilemez. Bu alt-ölçekte yüksek puanlar, bebeğin bir yük olarak algılandığını; orta düzey puan, zorlayıcı olarak algılandığını; düşük puanlar ise kolay olarak algılandığını göstermektedir (Uslu ve Erol, 2004).

Bebeğin sağlığına ve güvenliğine yönelik korku, bebeğin yitirileceğine ilişkin mantık dışı korkuyu ifade etmektedir. Bakımverenin bebeğe yönelik kaygılarına ilişkin betimlemeler dikkate alınmaktadır. Bebeğin veya çocuğun kaybına ilişkin korkular konusunda Main ve Goldwyn (1991), çocuğun güvenliği için anne-babadaki aşırı korkuların veya çocuğu kaybetmeye yönelik akıldışı korkuların ilişki ve bebek üzerinde önemli etkileri bulunduğunu belirtmiştir (Akt; Zeanah ve ark., 2000). Ölçekte düşük puanlar, bakımverenin bebekle ilgili kaygı duymadığını ya da ayrılık sırasında bebeğin duygularına ilişkin olarak kaygılandığına da, sağlığı ve güvenliği için kaygılanmadığını göstermektedir. Ölçeğin orta noktası, bakımverenin bebeğin sağlığı ve/veya güvenliği için zaman zaman kaygılandığını, ancak bu kaygının yaygın olmadığını ve bakımverenin bebeğe yönelik davranışlarını belirgin biçimde etkilemediğini göstermektedir. Kaygı gerçek bir nedene bağlı ise (örneğin, bebeğin bir kardeşinin ölümü), yine orta düzeyde kabul edilmektedir. Ölçekte yüksek puanlar, bakımverenin zihninde bebeğin sağlığına ve güvenliğine yönelik kaygıların hakim olduğunu ve bebeğe yönelik davranışlarının bundan belirgin olarak etkilendiğini göstermektedir. Örneğin, gerçekleşmesi olasılığı az olan tehlikeler

nedeni ile bebeğin katılabileceği etkinliklerin iptal edilmesi gibi (Uslu ve Erol, 2004).

VII. 2. DUYGUSAL İFADELER (DUYGULANIM)

Anne-babaların, bebekleriyle ilgili tanımlamalarındaki bireysel farklılıkların diğer kaynağı ise görüşmedeki tasarımın duygusal tonudur. Anne-babalarda; keyif, gurur, öfke, hayal kırıklığı, kaygı, suçluluk veya ilgisizlik gibi birçok farklı duygusal ifadeler görülebilir. Benoit, Zeanah ve Parker (1993), klinik açıdan izlenen bebeklerin anne-babalarının olumsuz duygusal ifadeleri kullandığını belirtmiştir. Belirli bir olayda gözlenen duygu ile görüşmenin tümünde sergilenen duyguyu ayırt etme açısından bütün görüşmeyi dikkate almak önem taşımaktadır (Akt; Zeanah ve Benoit, 1995). Bakımveren, görüşmenin bir noktasında öfkelenebilir fakat duygusal ifade olarak öfkenin olduğunu belirtebilmek için görüşmenin başlangıcından itibaren genel olarak bu duygunun hakim olması gerekmektedir. Görüşmenin videodan gözden geçirilmesi, bu kararın verilmesinde yardımcı olmaktadır (Zeanah ve ark., 1997; Zeanah ve ark., 2000). Yüksek puanlar, görüşmeye hakim olan duygulara verilmektedir. Orta düzeydeki puanlar, görüşmede zaman zaman saptanan duyguları belirtmekte, düşük puanlar ise görüşmede sergilenmeyen ya da bir kez rastlanan ve tasarım için tematik anlam taşımayan duygulara verilmektedir. Neşe, öfke, kaygı, ilgisizlik ve diğer duygusal ifadeler 1 ile 5 arası puan almaktadır (Uslu ve Erol, 2004).

VII. 3. ÖYKÜSEL ORGANİZASYON

Öyküsel organizasyon; dengeli tasarımlar, kopmuş (uzaklaşmış) tasarımlar ve çarpıtılmış tasarımlar olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir.

VII. 3. a. Dengeli Tasarımlar:

Bebekle ilgili öykünün ve anne-babanın bebekle ilişkisinin net ve düzgün olduğu, bebeğin eşsiz bir birey olarak algılandığı, bebeğin yaşantılarının anne-baba tarafından kabullenildiği durumlar dengeli olarak sınıflandırılmaktadır. Görüşmede; bütünlük, değişime yatkınlık, ayrıntı zenginliği ve bakımverenin bebeği ile ilişkisine kendini vermesi gibi özellikler bulunuyorsa, tasarımlar dengeli olarak sınıflanmaktadır. Dengeli Tasarımlara sahip olan anne-babalar, bebekleriyle olan ilişkilerinin, onların gelişimi açısından önemli olduğu düşüncesindedirler. Keyif ve gurur, bu görüşmelerin ortak duygusal ifadeleridir (Zeanah, ve ark., 2000). Bakımverenin bebeğe ve bebek ile ilişkisine dair betimlemelerinden, bakımverme sürecinde oldukça duyarlı olduğu anlaşılmaktadır. Görüşme boyunca bebeğe saygı duyulduğu ve bebeğin yaşantılarının anlaşıldığı izlenimi edinilmekte, bebeğin bağımlılık ve özerklik gereksinimlerine, içinde bulunduğu gelişim dönemine uygun bir kabul ve anlayış gösterilmektedir. Bebekle ilgili zorluklar, bebeğin olumsuz duyguları bakımveren tarafından tanınmakta ve kabul edilmektedir. Bebeğin olumlu davranışlarının kişiliği ile ilgili olduğu (“Çok mutlu bir bebek olduğu için çok gülüyor.”), olumsuz davranışlarının ise içinde bulunduğu durum (“Yorulunca huysuzlaşıyor.”) ya da gelişim dönemi (“İki yaşının inatçılığını gösterdiği için ne

yiyeceğine mutlaka kendisi karar vermek istiyor.”) ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Bakımverenin bebeğe yönelik olumsuz duyguları (özellikle öfke), tasarıma hakim olmayacak biçimdedir ve bebeğe etkisi bilinerek denetlenmiş ve dengelenmiştir. Bebeğe ilişkin betimlemelerde ve bunlara yönelik tepkilerde, bakımverenin varlığı hissedilmektedir. Örneğin; “Bebeğim yaptığında çok keyifli oluyor.” yerine, “Bebeğim yaptığında çok heyecanlanıyorum.” demesi, dengeli tasarımlara daha uygundur (Uslu ve Erol, 2004).

VII. 3. b. Kopmuş (Uzaklaşmış) Tasarımlar: (Disengaged)

Bebeğe yansıtılan duygusal uzaklık veya soğukluk içeren öyküler ve bebeğin genel ifadelerle tanımlanması kopmuş (uzaklaşmış) tasarımlar olarak sınıflanmaktadır. Anne-babalar, dengeli tiptekine oranla bebeklerine psikolojik olarak daha az katılım göstermektedirler. İlgisizlik, temel duygusal ifadedir (Zeanah ve ark., 2000). Bu tasarımda, yalnızca duygusal bir uzaklık olabildiği gibi, bebekle arasına daha genel anlamda mesafe koyma, hatta bebekten tikslenme, reddetme biçiminde kendini gösterebilmektedir. Bebekle ilgili betimlemeler; aşırı bilişsel, duygu anlatımından yoksun, yetersiz ve basmakalıptır. Bakımverenin, bebeğe ya da bebekle ilişkisine kişisel ya da duygusal bir katılımı olmadığı, duyarlılıklarının az olduğu görülmektedir. Bebekle ilgili zorluklar doğrudan kabul edilmez ya da geçerli bir nedene bağlanamaz. Bebeğin olumsuz duygulanımı dolaylı olarak gündeme getirilse bile bu duygular yadsınır ya da azımsanır (Uslu ve Erol, 2004).

VII. 3. c. Çarpıtılmış Tasarımlar: (Distorted)

Bu öyküler; karmaşık, tutarsız, çelişkili ve gerçek dışıdır. Anne-babalar, kendilerini bebeklerine yakın hissetmemekte, farklı bir birey olarak bebeği görememekte ve tanınamaktadırlar. Başka kaygılarla meşgul olabilirler ve bebeğe uygun bir bakım veremeyebilirler. Bakımverenler, bebeği karmaşık, şaşırtıcı birisi olarak görmekte, bebeğe ve bebekle olan ilişkisine odaklanmakta güçlük çekmektedir (Zeanah ve ark., 1997; Zeanah, ve ark., 2000). Bakımverenin, bebekle ilgili zorluğu olduğu belli olmakla birlikte bunlar geçerli nedenlere bağlanamadığı gibi, görüşmenin beklenmedik noktalarında ortaya çıkmaktadır. Bebeğin olumsuz duygulanımları fark edilmekte fakat bunlar bebeğin kim olduğuna ilişkin genel bir tanımlama ile bütünleştirilememektedir. Bakımveren; bebekle ilgili olarak akli karışmış, hayal kırıklığına uğramış ya da ondan utanmış olduğu izlenimini vermektedir. Ayrıca, bebeğin gelişimsel düzeyine göre gerçekçi olmayan beklentiler de dikkati çekmektedir (Uslu ve Erol, 2004).

VIII. “ANNE-BABANIN ÇOCUĞA İLİŞKİN TASARIMLARI GÖRÜŞMESİ” İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi (AÇİT) ile ilgili yapılmış çalışmalara bakılacak olursa; orta sınıf Amerikalı 45 anne ve onların 1 yaşındaki bebekleriyle yapılan araştırmada annelerin AÇİT sınıflandırmalarının, bebeklerinin 12. ayında ölçülen bağlanma sınıflandırmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur: Dengeli-güvenli (%74), kopmuş-kaçıncı %73, çarpıtılmış-dirençli

(resistant) %55 (Zeanah, Benoit, Hirshberg, Barton ve Regan, 1994). Orta sınıf Kanadalı 85 anne ile yapılan diğerk bir çalışmada ise, annelerin bebekleriyle ilgili tasarımları ve aynı zamanda değerlendirilen bebeklerinin bağlanma sınıflandırması birbiriyle ilişkili bulunmuştur (Benoit, Parker ve Zeanah, 1997). Dengeli olarak sınıflandırılan anneler ile güvenli olarak sınıflandırılan bebekleri arasında %88 düzeyinde korelasyon (concordance) bulunmuştur. Kopmuş-kaçınıcı (%50) ve çarpıtılmış-dirençli (%40) korelasyonları bu çalışmada anlamlı bulunmamıştır. Başka bir çalışmada, hamilelik döneminde uygulanan AİT'in bebekleriyle olan bağlanmalarını doğru olarak yordadığı bulunmuştur. Hamilelik dönemindeki AİT sınıflandırması ile 12 aylık Yabancı Durumu sınıflandırması arasındaki korelasyon anlamlı bulunmuştur. Bununla birlikte bu korelasyon, dengeli-güvenli ilişki ile de açıklanabilmektedir. Dengeli olarak sınıflanan annelerin %91'inin bebekleri, Yabancı Durumu'nda güvenli olarak sınıflanmıştır. Bu sonuçlar, anne-babaların bebekleri ile ilgili tasarımlarının, ileride bebeğin uyumlu davranışlar göstermesi açısından önemli olduğunu vurgulamaktadır (Zeanah ve Benoit, 1995).

Anne-babaların bebekleriyle ilgili algı ve öznel deneyimleri, bebek ve aileleriyle ilgili yapılan klinik çalışmalarda ön planda tutulmaktadır. Doğum ncesi majör depresyon tanısı almış 8 annenin 3 yaşındaki çocuklarına ait içsel tasarımlarını araştırmak için Anne-Babanın ocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi kullanılmıştır. Bebekleriyle ilgili tasarımların %25'i dengeli, %25'i kopmuş, %50'si de çarpıtılmış olarak bulunmuştur. Kontrol grubundaki annelerin bebekleriyle ilgili tasarımlarının % 52-65'i dengeli, % 3-24 kopmuş, % 24-32'si ise çarpıtılmış olarak bulunmuştur (Wood, Hargreaves ve Marks, 2004). Anne-babanın çocukla ilgili tasarımı klinik

literatürde, şiddet travmasının kuşaklar arası aktarımı için bir risk göstergesidir. Birçok post travmatik stres bozukluğu olan anne-babanın AÇİT'teki zihinsel tasarımlarının çarpıtılmış olarak sınıflandırıldığı görülmüştür. Yansıtma işlevleri yüksek olan ebeveynler, AÇİT'te dengeli olarak sınıflandırılmıştır (Schechter, Coots, Zeanah, Davies, Coates, Trabka, Marshall, Liebowitz ve Myers, 2005). Hamileliği süresince şiddet görmüş 180 kadının tasarımları hamileliklerinin son üç ay dönemi süresince ve çocuklarının ilk doğum günlerinde AÇİT ile değerlendirilmiştir. Dengeli ve dengeli olmayan sınıflandırmalara bakılacak olursa, zaman boyunca örneklemin %71'i sabit kalmıştır. Dengeli tasarımları olan anneler, dengeli olmayan tasarımları olan annelerden anlamlı bir şekilde daha sabit kalmıştır. Gelir düzeyinin, tek ebeveyn olma durumunun, depresif semptomların, ihmal ve istismarın değişimi yordadığı belirtilmiştir (Theran, Levendosky, Bogat ve Huth-Bocks, 2005). 206 annenin katıldığı araştırmada şiddet gören kadınların, bebekleriyle ve kendileriyle ilgili olumsuz tasarımları (kopmuş veya çarpıtılmış) ve güvensiz bağlanmaları bulunduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar, şiddetin; annenin ve bebeğin iyilik hali için risk faktörü olduğunu göstermektedir (Huth-Bocks, Levendosky, Theran ve Bogat, 2004). 17-20 aylık bebekleri olan 100 Afrikalı annenin katıldığı araştırmada ise kendi anneleriyle fazla çatışma yaşayan annelerin, bebekleriyle olan ilişkilerinde kopmuş tasarımlara sahip olduğu görülmüştür. Bebeklerinin babasıyla fazla çatışma yaşayan annelerin ise, bebekleriyle olan ilişkilerinde çarpıtılmış tasarımlara sahip olduğu bulunmuştur. Fazla düşmancıl psikolojik semptomlar ifade eden annelerin, bebekleriyle ilgili dengeli tasarımlara sahip olmadığı belirtilmiştir. Sonuçlar, tasarımların ve ebeveyn davranışlarının birbirleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Sokolowski, Hans, Bernstein ve Cox, 2007).

Prematüre bebeği olan 50 aile (25-33 haftalık) ile zamanında doğan bebekleri olan 30 aileden oluşan kontrol grubunun katıldığı araştırmada, 6-18 aylık bebekleri olan annelerin, bebekleriyle ilgili tasarımlarını değerlendirmek için AÇİT kullanılmıştır. Düşük riskli prematüre bebeğe sahip olan annelerin daha çok kopmuş tasarımlara sahip olduğu, yüksek riskli prematüre bebeğe sahip olan annelerin ise daha çok çarpıtılmış tasarımlara sahip olduğu bulunmuştur (Borghini, Pierrehumbert, Miljkovitch, Muller-Nix, Forcada-Guex ve Anseremt, 2006). Annelerin bebekleriyle ilgili tasarımlarının, klinik olan ve olmayan gruplarla karşılaştırıldığı araştırmaya, sağlıkları bozulmakta olan (failure to thrive) 24 bebek annesi (ve 25 kontrol grubu), uyku bozukluğu olan 17 bebek annesi (ve 20 kontrol grubu) ve bebekleri psikiyatri kliniğinde görülen 13 anne katılmıştır. Klinik olmayan grupla karşılaştırıldığında, klinik problemleri olan bebeklerin annelerinin bebekleriyle ilgili tasarımlarının çarpıtılmış ve kopmuş olarak sınıflandığı görülmüştür. Annelerin AÇİT sınıflandırmalarının, bebeğin klinik durumuyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Benoit, Zeanah, Parker, Nicholson ve Coolbear, 1997). 57 bebek (30 failure to thrive (FTT), 27 FTT olmayan) ve onlara birincil bakımveren kişilerin araştırmaya katıldığı bir diğer çalışmada ise FTT olan bebeklerin, FTT olmayan bebeklere göre bağlanma bozukluğunun bazı kriterlerini karşıladığı ve bakımverenlerin dengeli olmayan sınıflandırmaya sahip olduğu görülmüştür (Coolbear ve Benoit, 1999).

SONUÇ

Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi (AÇİT), anne-babaların bebekleriyle olan ilişkileriyle ilgili algılarını ve öznel deneyimlerini sistemli olarak değerlendirmenin bir yoludur. Yapılan çalışmalar, annelerin bebekleri ile ilgili tasarımlarının, bebeklerdeki bağlanma ile ilişkili olduğunu ve ileride bebeğin uyumlu davranışlar göstermesi açısından önemli olduğunu göstermektedir. Depresyon, post travmatik stres bozukluğu, gelir düzeyi, tek ebeveyn olma durumu, ihmal ve istismar, şiddete maruz kalma, kendi annesiyle ve bebeğinin babasıyla fazla çatışma yaşama gibi etkenlerin, bakımverenlerdeki olumsuz (kopmuş veya çarpıtılmış) tasarımlarla ilişkili olduğu; ayrıca bebeğin klinik durumuyla, bakımverenin olumsuz tasarımları arasında da ilişki olduğu yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır. Bu çalışmaların sonuçları, tasarımların ve ebeveyn davranışlarının birbirleriyle ilişkili olduğunu; bakımverenin ruh sağlığının, bebeğiyle ilgili tasarımlarını belirlemede önem kazandığı sonucunu ortaya koymaktadır. Bundan ötürü; bakımverenin ruh sağlığının korunmasına ve bebek ile bakımveren arasındaki ilişkiye yönelik yapılacak olan erken müdahale hem bakımveren hem de bebek ruh sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Anne-baba ve bebek arasındaki ilişkiyi anlamak, anne-babanın bebek ile ilgili algıları hakkında bilgi sahibi olmak; tedavi sürecinde, anne-babaya yol gösterme açısından klinisyene yardımcı olmakta ve dolayısıyla bebeğin ruh sağlığının korunmasını sağlamaktadır. Aynı zamanda bu görüşme anne-babaya, bebeğin ve bebekle ilgili duygu ve düşüncelerinin önemi hakkında bir mesaj vererek anne-

babanın bebekle ilgili farkındalık kazanmasını sağlamaktadır. Sonuç olarak, Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi'nin, bebek ruh sağlığı alanında kullanılan diğere değerlendirme ve gözlem teknikleriyle birlikte kullanılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

OLGULAR

Çalışmanın sonunda, Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi uygulanan iki anne ele alınmış ve bu olgular tartışılarak AÇİT açısından değerlendirilmiştir.

I. OLGU

Sanem, 1 yaş 10 aylık kız bebektir. Babası, 36 yaşında üniversite mezunu bir memurdur. Annesi 25 yaşında, lise mezunu, şu anda açıköğretimde öğrenci olan bir hanımdır. Sanem, ailenin ilk ve tek çocuğudur. 2007 yılında; 2-3 sözcüğünün olması, göz temasının az olması, yabancılara ilgi göstermeme yakınmaları ile Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'na getirilmiştir. Aileden ayrıntılı öykü alınmış ve ardından Sanem'in gelişim değerlendirmesi yapılarak tedavi sürecine geçilmiştir. Sanem'in, yapılan gelişim testlerine (Ankara Gelişim Tarama Envanteri, Vineland Uyum Davranış Ölçeği) göre gelişiminin yaşitları düzeyinde olduğu saptanmıştır. Sanem, Bebek Ruh Sağlığı Birimi'nde Crowell yöntemi ile değerlendirilmiş, Yaygın Gelişimsel Bozukluk'a özgü bazı belirtiler saptanmıştır. Göz temasının az olduğu, babayla ilişki kurmaya yanaşmadığı, jest ve mimik ifadesinin olmadığı, buna rağmen annenin farkında olduğu, anneden ayrılırken tepki gösterdiği ve hayali oyununun olduğu gözlenmiştir. Öte yandan Bağlanma Bozukluğu'na ilişkin belirtiler de saptanmıştır. Sosyal etkileşimleri başlatmada başarısız olması, bu etkileşimlerde kayıtsız tepkiler göstermesi gibi bazı belirtiler bağlanma bozukluğunu da düşündürmüştür. Bunun üzerine aileyle

çalışılmaya başlanmış ve anne-babaya altı seans “Etkileşim Rehberliği” uygulanmıştır. Bu süreç sonunda yapılan Bebek Ruh Sağlığı Birimi gözleminde; Sanem’in göz temasının arttığı, anne ve babadan ilişki talep ettiği, jest ve mimik ifadesi kullandığı, sözcük sayısında artış olduğu ve isteklerini ifade ederken anlamlı bir şekilde sözcükleri kullandığı görülmüştür. Bu hızlı değişim bizleri, Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanısından uzaklaştırmış ve Bağlanma Bozukluğu tanısına ağırlık kazandırmıştır.

Bu süreç sonunda anneye, “Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi (AÇİT)” uygulanmıştır. Anne, Sanem’in istenen ve planlı bir hamilelik sonucu doğduğunu, hamileliğinin ilk 4-5 aylarında mide bulantısı şikayetinin olduğunu ifade etmiştir. Hamileliği süresince çalışmayan, hamileliğinin 5. ayından sonra kendisini çok enerjik, çok mutlu hisseden ve çok şımartıldığını anlatan anne, kendi isteğiyle sezaryen doğum yapmıştır. Daha önce bir kez hamile kalan anne, hamileliği sırasında ilaç kullandığı için kürtaj yaptırdığını anlatmıştır. Sanem, anne karnında 5 buçuk aylıkken hareket etmeye başlayınca annesi onun gerçekten var olduğunu ilk kez hissetmiştir. Anne, hamileliği süresince bebeğinin çok hareketli ve çok obur olacağını düşünmüş; Sanem doğduğunda çok mutlu olmuş, sağlıklı bir kız çocuğu olduğuna çok sevinmiştir. Baba, kız çocuğu olmasını başlangıçta istememiş, çok üzülmüş, fakat sonradan alışmış ve Sanem’i sevmeye, birlikte vakit geçirmekten çok hoşlanmaya başlamıştır. Annenin ailesi ilk torun olduğu için çok sevinmiş, fakat babanın 10 çocuklu ve çok torun sahibi olan ailesi Sanem’in doğumunu sıradan bir olay olarak görmüştür. Anne, titiz olduğunu ve hijyen konusunda rahat olamadığını ifade etmiş ve kendi isteğiyle hastaneden bir gün sonra taburcu olmuştur. Anne,

Sanem'i emzirmekte herhangi bir güçlük yaşamamıştır. seçmiştir. Evdeki ilk birkaç hafta anne için yorucu geçmiş; ağrıları devam etmiş ve eşinin ailesi kalabalık bir şekilde evlerine misafir olmuştur. Anne, "Dinlenemedim, çocukla zaman geçiremedim, çocuğumun o ilk dönemini yaşayamadım ve buna üzülüyorum" ifadesini kullanmıştır.

Anne, Sanem'in; oturma, emekleme, yürüme gibi gelişim basamaklarını zamanında tamamladığını; konuşma, göz teması kurma, jest-mimik ifadesi kullanma gibi gelişim süreçlerinin yaşlıtlarına göre geciktiğini ifade etmiştir. Anne, Sanem'in zekası konusunda bir yaşına kadar bir şey düşünmediklerini, fakat bir yaşından sonra yaşlıtları gibi olmadığını fark ettiklerini söylemiştir. Sanem'in uyku, beslenme gibi konularda belirli bir düzeni olduğunu ve bu düzene uyulmadığında ağladığını, huysuzlaştığını belirtmiştir. Anne, uzun süre Sanem'den hiç ayrılmamış, kısa süreli ayrılıklarda bile hem Sanem hem de annesi, çok rahatsız ve huzursuz olmuş; fakat anne, şu an Sanem'in kendisinden daha rahat ayrıldığını dile getirmiştir.

Annesi, Sanem'in sakin, fakat bedenen hareketli, meraklı, inatçı, çok mutlu, yaptıklarından zevk alan, çok seçici, biraz çekingen, oyun canavarı, sosyal bir çocuk olduğunu ifade etmiştir. Kendisinden Sanem'i ifade eden 5 sözcük ve bunları seçme nedenleri sorulan anne, bir şeyi yapmak istediği zaman unutturmanın mümkün olmadığından inatçı olduğunu; kendisine uygun olan kıyafet ve oyuncağı seçtiğinden seçici olduğunu; insanlara sarılmayı, öpmeyi çok sevdiğinden sevecen olduğunu; anne ve babasını paylaşmak istemediğinden kıskanç olduğunu; kendiliğinden oyuncaklarını verdiği ve hırçın olmadığı için de paylaşımcı olduğunu belirtmiştir.

Anne, Sanem'in fiziksel açıdan, titizlik bakımından, bir iş yaparken başka bir işe odaklanamadığından, ısrarcılığından, çekingenliğinden ve iştahlı olmasından dolayı babasına benzediğini ifade etmiştir. Kendisine ise, sabah uyandığındaki tembellik halini benzetmiştir. Anne, Sanem'i kendi ailesinden huysuzluğu ve çekingenliği bakımından kız kardeşine benzetmiştir. Sanem'in adına nasıl karar verildiği sorulduğunda anne, bir ünlü sanatçının oğlunun isminden etkilendiğini, bu ismi babanın da benimsediğini ve ismi birlikte koymaya karar verdiklerini ifade etmiştir. Anne, Sanem isminin kızına çok yakıştığını düşünmektedir.

Anneye göre Sanem'in paylaşımcı olması ve kıskanç olmaması yaşlılarına göre farklı bir özelliğidir. Anne için Sanem'in en zor başedilen yönü, uykuya dalmada zorluk çekmesidir. Sanem, 18 aya kadar emerek uyumuştur. Anneye göre memeden kesilince uyuyacak araç bulamamıştır. Her gün yaşanan bu sorun, anneyi rahatsız etmekte, sinirlendirmektedir ve anne bu anlarda sabırlı ve sakin olmaya çalışmaktadır. Dayanamadığı anlarda sigara içmek için odadan çıktığını belirten annenin hoşnutsuzluğunu fark eden Sanem, yatağında arkasını dönüp uyumaya çalışmaktadır. Annesine göre Sanem, büyüdükçe ve kreşe başlayınca bu sorun ortadan kalkacaktır.

Şu andaki ilişkilerini anne, çok güzel, fazlaca yorulsa da anlaşabildiklerini, güzel zaman geçirdiklerini, kendisinin sabırlı olduğunu, biraz bağırdığı anda bile vicdan azabı hissettiğini belirtmiştir. İlişkilerini; beraberken mutlu, Sanem özellikle uyku konusunda inatçılık yaptığında tartışmalar yaşanan, beraber gezmekten hoşlanan, yemek yerken zorlaşan ve anneyi uğraştıran, çok mutlu ve paylaşımları çok

güzel olan bir ilişki şeklinde tanımlamıştır. Anne, Sanem’le ilişkisinde kendisini en çok mutlu eden şeyin, parka gitmek ve Sanem’in her yaptığı şeyi kendisinin görüp takdir etmesini beklemesi olduğunu ifade etmiştir. Sanem parktayken, annesi onunla ilgilenmediğinde kaydırdan kaymayıp annesinin bakmasını beklemiş ve bu durum da annesini mutlu etmiştir. Bu gibi olumlu olaylardan bahsederken annenin yüz ifadesinin değişmediği, gülümsemediği gözlenmiştir. Anne, Sanem’e daha fazla zaman ayırmak istediğini belirterek ilişkilerinde değiştirmek istediği noktanın bu olduğunu ifade etmiştir. Anne, zaman içerisinde Sanem ile olan ilişkisinin değişime uğradığını, Sanem’e daha fazla zaman ayırdıkça onun daha mutlu olduğunu hissettiğini, daha kaliteli bir ilişki geliştirdiklerini, önceleri oyuncaklarla nasıl oynanacağını göstermediğini, Sanem oynarken kendisinin de dinlenme fırsatı bulduğunu belirtmiştir. Ayrıca ilk başlarda Sanem ile babasının ilişkisinin de bozuk olduğunu fakat şimdi bu sorunun aşıldığını ve beraber güzel zaman geçirdiklerini ifade etmiştir. Oyun oynama konusunda ısrarcı olmadığı ve televizyon başında Sanem’i uzun süre bıraktığı için pişman olan anne “Çok hatalıyım, ısrarcı olabilirdim” diyerek bunu belirtmiş, “Son 5-6 aydır Sanem ile birlikte daha çok şey yapıyoruz, çok mutluyum, yaptığımız şeylerden zevk alıyorum. Erken fark edip kendi haline bırakmadığımız için seviniyorum.” ifadelerini kullanarak duygularını dile getirmiştir. Anne, Sanem’in şu anda birlikte daha fazla zaman geçirdiği için kendisine daha yakın olduğunu, babayla da yakın ilişkiler kurduğunu ifade etmiştir. Anne, Sanem’in kendisine olan bu düşkünlüğünün ileride babasına yöneleceğini düşünmektedir.

Anne, Sanem'in sık huysuzlaşmadığını, huysuzlaşsa bile belli bir nedeninin olduğunu ve bu anlarda kendisinin orayı terk etmek istediğini ama sabrettiğini belirtmiştir. Anne, Sanem'in canı yandığında kendisinin daha çok canı yandığını, fenalaştığını, baygınlık geçirdiğini; fakat Sanem'in acısını hemen unuttuğunu, kendisinin yanına gelip acıyan yeri öptürdüğünü ifade etmiştir. Sanem hastalandığında anne, ondan daha da çok rahatsız olduğunu, hemen doktora götürdüğünü ya da doktoru aradığını, hiç uyumadığını, panik olduğunu belirtmiştir. Anne, Sanem'in hastayken sakinleşip masumlaştığını, kendisiyle birlikte olmak istediğini, fakat uyku problemlerinin de arttığını ifade etmiştir. Çocuğuyla ilgili en hoşuna giden olay sorulduğunda anne, iki ay önce parkta düşen bir çocuğa Sanem'in sarılıp öptüğünü, bacağındaki yarayı sevip, kendi annesinin yanında oturan çocuğun annesinin elinden tutarak çocuğun yanına götürdüğünü anlatmıştır. Bunu anlatırken annenin ilk kez gülümsediği gözlenmiştir.

Anne, kendisinin Sanem'e televizyonu uzun süre izlettirmesinin, onunla birlikte oyun oynamamasının, babasının ilgilenmemesinin ve Sanem'i kendi haline bırakmalarının Sanem'in gelişimini engelleyen deneyimler olduğunu ifade etmiştir. Anne, Sanem ile her şeye yeniden baştan başlasa, her şeyi farklı yapmak istediğini; "Çok koruyucu davrandım. Pistir diye insanların kucaklarına almalarına izin vermedim. Anneme bile emanet edemedim. Onu uyurken bile özlerdim ve bıraktığımda rahatsız olurdum.

Annenin, Sanem'in geleceğine yönelik kaygıları olduğu da gözlenmiştir. Eylül ayında kreşe başladığında neler olacağını, yemek yiyip yemeyeceğini, şehir

dışında üniversiteye gönderip gönderemeyeceği konularında kaygı duymaktadır. Anne; Sanem'in çok başarılı ve azimli olmasını, çok iyi bir eğitim almasını ve şımarık olmamasını istemektedir. Anneye, Sanem'in şu anda hangi yaşta olmasını dilediği sorulduğunda anne, 10 yaşında olmasını istediğini belirtmiştir. Anne, "Benim üzerimden düşerdi, kendime daha fazla bakardım, sinemaya giderdim, babasına daha fazla zaman ayırırdım ve Sanem'le de paylaşımımız artardı." ifadesini kullanmıştır. Geleceğe baktığında anne, yaşayacakları en zor dönemin kreş dönemi olabileceğini düşünmektedir. Bunun nedeni olarak Sanem'in kendisinden ayrılacak olmasını göstermiştir. Ayrıca anne, Sanem'in ergenlik döneminin de zor geçebileceğini düşünmektedir. Anne, Sanem için kendi isteklerinin gerçekleşmesini beklediğini kabul etmekte ve kızının kendisi gibi haylazlık yapmasını istemediğini, sorumluluk sahibi olmasını istediğini ifade etmektedir; fakat Sanem'i şu anda rahat, haylaz olabilecek, umursamaz, inatçı ama çok azimli olmayan bir çocuk olarak görmektedir. Anne, kendi isteklerinin Sanem'i sıkabileceğini düşünmektedir. Arkadaşlarıyla ilişkilerinin çok iyi olabileceğini düşünen anne Sanem'in asi olacağını, ama kendilerine karşı gelmeyeceğini düşünmektedir. Erişkin olduğunda ise anne Sanem'in okumasını, iyi bir eğitim almasını istemekte ve "Tuttuğunu koparsın istiyorum, özellikle de eğitiminde. Benim hatalarım oldu, okumadım liseden sonra, çocuğumun öyle olmasını istemiyorum. Korkularım bunlar. Ben Sanem'i diğer konularda yönlendirebilirim. Onun arkasında oluruz, destek oluruz. Üniversite okusun, güzel bir işi olsun, babası 10 kardeş arasından, ama hepsi üniversite tahsilli, kariyer sahibi." ifadelerini kullanmıştır.

Bu görüşmeyi ele aldığımızda; annenin Sanem’le ilgili olarak şu anda **Dengeli Tasarıma** sahip olduğu söylenebilir. Anne, Sanem’i kabul etmekte, onun yaşantısına saygı duymakta ve Sanem’in isteklerine karşı duyarlılık göstermektedir. İlişkilerinin onun gelişimine katkıda bulunduğunun bilincindedir. Ancak klinikteki tedavi süreci başlamadan önce annenin Sanem’i uzun süre televizyon karşısında kendi başına bırakması, oyuncakları önüne koyup kendi işiyle uğraşması, şimdiki kadar coşkulu olmaması, ilgilenmemesi ve duyarlılığının daha az olması geçmiş dönemde kopmuş (uzaklaşmış) tasarıma sahip olduğunu göstermektedir.

TASARIMLARIN NİTELİKSEL ÖZELLİKLERİ açısından ele alınacak olursa;

Her bir boyut 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır.

1-Yok, 2-Kısıtlı, 3-Orta düzeyde, 4-Belirgin, 5-En yüksek düzeyde.

Algıların ayrıntı zenginliği: 4

Annenin, kullandığı betimlemeler Sanem’e ilişkin ve Sanem’in annesiyle ilişkisine ilişkin genel bir fikir oluşmasını sağlamaktadır. Anne, Sanem’i tanımakta ve zengin biçimde betimleyebilmektedir. Sanem’in kişiliğini ve ilişkilerini tanımlaması istendiğinde anne, ayrıntılı bir biçimde kişiliğine yönelik betimlemeler yapmış, ilişkilerini zengin ayrıntılar kullanarak betimlemiştir. Anne, Sanem’i tanımakta, onun tercihlerine ve özelliklerine ilgi göstermektedir.

Değişime yatkınlık (esneklik): 4

Annenin, Sanem ile ilgili yeni bilgilere açık olduğu, onu keşfetmeye çalıştığı görülmektedir. Anne, yeni bilginin gelmesiyle, Sanem'e ilişkin betimlemelerini değiştirme olasılığına açık görünmektedir. Anne, zaman içerisinde Sanem ile olan ilişkisinin değişime uğradığını, Sanem'e daha fazla zaman ayırdıkça onun daha mutlu olduğunu hissettiğini, daha kaliteli bir ilişki geliştirdiklerini ifade etmiştir. Anne, Sanem'e daha fazla zaman ayırmak istediğini belirterek onu keşfetmeye çalıştığını, onunla ilgili yeni bilgilere açık olduğunu ifade etmektedir.

Anlatım tutarlılığı: 3

Annenin ifadelerinde ortalama bir tutarlılık bulunmaktadır. Belirli konularda tutarsızlıklar olsa da, Sanem ile olan ilişkisiyle ilgili anlatımları anlamak mümkündür.

Bebeği düşünme yoğunluğu: 5

Anne, şu anda Sanem'i sürekli olarak zihninde tutmaktadır. Annenin zihni Sanem ile yoğun biçimde meşguldür.

Kabullenme: 3

Anne, Sanem'i kabul etse de, bu kabulü çok belirgin değildir. Görüşmede anneye, Sanem'in şu anda hangi yaşta olmasını dilediği sorulduğunda anne, 10

yaşında olmasını istediğini belirtmiş, “Benim üzerimden düşerdi, kendime daha fazla bakardım, sinemaya giderdim, babasına daha fazla zaman ayırırdım” ifadesini kullanmış, bu ifadelerden de annenin Sanem’in bir an önce büyümesini istediği, kendi üzerindeki yükü hafifletmek istediği, kendine zaman ayıramadığı, Sanem’i kabullenmekte örtülü de olsa bir gerginliğin olduğu sezilmektedir. Bu gerginlik görüşmede ön plana geçen bir özellik olmasa da, annenin çoğu zaman Sanem’e bakmak ile ilgili tutarsız ifadeler kullandığı izlenimi elde edinilmektedir.

Bakımverme duyarlılığı: 4

Anne, Sanem’in gereksinimlerini ve duygusal yaşantılarını genel olarak anlamakta ve duyarlı bakımverme tepkileri göstermektedir. Bu durumdan sapan örnekler olsa da anne, bunların isteği dışında geliştiğini belirtmektedir. Örneğin; Sanem’in uykuya dalmada zorluk çekmesi, anneyi rahatsız etmekte ve bu anlarda anne sabırlı ve sakin olmaya çalışmaktadır. Anne, dayanamadığı anlarda sigara içmek için odadan çıktığını; ancak bu rahatsızlığını Sanem’in fark ettiğini belirtmiştir. “Bir an önce uyusa da biraz dinlenebilsem” diye düşünmektedir.

TASARIMLARIN İÇERİĞİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLER ele alınacak olursa;

Bebeğin zorluğu: 4

Görüşmede, Sanem’in zor olduğuna ilişkin annenin dolaylı betimlemeleri bulunmaktadır. Uykuya dalmada zorluk çekmesi anneyi sinirlendirmekte, Sanem’in

bir an önce büyümesini istemektedir. Anne, Sanem'i zor bir çocuk olarak algılamaktadır.

Bebeğin sağlığına ve güvenliğine yönelik korku: 2

Annenin, Sanem'in sağlığına ilişkin bazı kaygıları vardır. Temiz, titiz olan anne, Sanem'in mikrop kapmasından ve hastalanmasından kaygı duymaktadır. Zaman zaman Sanem ile ilgili başka konularda da kaygılanmaktadır. Örneğin anne, Sanem'in geleceğine yönelik kaygılar duymakta, kreşte yemek yiyip yemeyeceği, şehir dışında üniversiteye gönderip gönderemeyeceği konularında kaygılanmaktadır.

ANNENİN SANEM İLE İLİŞKİLİ TASARIMLARINA EŞLİK EDEN DUYGULARI ele alınacak olursa;

Puanlama 1 ile 5 arasında yapılmaktadır.

1-Yok, 2-Kısıtlı, 3-Orta düzeyde, 4-Belirgin, 5-En yüksek düzeyde

Neşe: 2

Annenin görüşme boyunca olumlu olaylardan bahsederken yüz ifadesinin değişmediği, neşeli bir tavır sergileme konusunda kısıtlı olduğu söylenebilir.

Gurur: 3

Anne, Sanem'den söz ederken orta düzeyde bir gururlanma yaşamaktadır. Annede belirgin bir gurur ifadesi gözlenmemiştir.

Öfke: 3

Annede orta düzeyde öfke ifadesi bulunmaktadır. Anne, "Benim üzerimden düşerdi, kendime daha fazla bakardım, sinemaya giderdim." ifadelerinde öfkesini örtülü bir biçimde dile getirmiştir.

Hayal kırıklığı: 2

Annede kısıtlı düzeyde bir hayal kırıklığı bulunmaktadır. Tedavi süreci başlamadan önce, sağlıklı bir bebek olacağını, iyi bir ilişki kuracağını düşünmüş, fakat Sanem'in ilişki kurmakla ilgili yaşadığı sıkıntı onu hayal kırıklığına uğratmış ancak tedaviyle birlikte sağlıklı, her ikisinin de keyif aldığı bir ilişki geliştirmişlerdir.

Kaygı: 3

Annede, Sanem'in geleceğine yönelik olarak orta düzeyde kaygı ifadesi bulunmaktadır. Anne, daha çok geleceğe ilişkin kaygılar taşımakta, şimdiki zamana yönelik kaygıları bulunmamaktadır.

Suçluluk: 4

Anne, belirgin düzeyde suçluluk duymaktadır. Oyun oynama konusunda ısrarcı olmadığı ve televizyon başında Sanem'i uzun süre bıraktığı için pişman olan anne "Çok hatalıyım, ısrarcı olabilirdim" diyerek duygusunu dile getirmiştir.

İlgisizlik: 1

Anne, Sanem ile ilgilenmekte, onun istek ve duygularının farkında olduğunu göstermektedir. Tedavi sürecinden önce annenin, Sanem ile çok fazla da ilgilenmediği söylenebilir; ancak şu an böyle bir durum söz konusu değildir.

Örnekte de görüldüğü gibi tedavi süreci başlamadan önce kopmuş (uzaklaşmış) tasarıma sahip olan annenin kızı Sanem, Bebek Ruh Sağlığı Birimi'nde yapılan ilk Crowell gözleminde izlendiği gibi Bağlanma Bozukluğu'na ilişkin bazı belirtiler göstermiştir. Bu durum da literatürde söz edilen, annelerin bebekleri ile ilgili tasarımlarının, bebeklerdeki bağlanma ile ilişkili olduğu görüşünü desteklemektedir. Tedavi sürecinden sonra yapılan AÇİT görüşmesinde annenin Dengeli Tasarıma sahip olduğu belirlenmiş ve Bebek Ruh Sağlığı Birimi tarafından yapılan gözlem sonucunda ise Sanem'de Bağlanma Bozukluğu'na ilişkin belirtilerin ortadan kalkmaya başladığı görülmüştür.

II. OLGU

Gökhan, 4 yaş 11 aylık bir erkek çocuktur. Babası, 36 yaşında lise mezunu memur; annesi üniversite mezunu, 33 yaşında, emlakçısıdır. 2007 yılında zor bir çocuk olması, ailenin hayatını zorlaştırması, sabırlarını taşıması, kreşte de arkadaşlarına zarar vermesi, bugüne kadar üç kreşten atılması ve kreşte açık bulduğu camdan kaçıp parka, çarşıya gidip gezmesi gibi yakınmalarla annesi ve dedesi tarafından Ankara Üniversitesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Anabilim Dalı'na getirilmiştir. Bir süredir eşiyle ayrı yaşayan anne, eşinden boşanmayı düşünmektedir. 10 yıllık evli olduğunu belirten anne, evliliği süresince cezaevinde yattığını, cezasının bittiğini ve tahliye olduğunu belirtmiştir.

Anneye, Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi (AÇİT) uygulanmıştır. Anne, Gökhan'a, eşi ile problemleri dönemlerinde hamile kaldığını, kendi istemediği halde eşinin çocuğu istediğini ifade etmiştir. Dört buçuk aylıkken bebeğinin ayaklarının içe doğru olduğu, özürülü doğacağı söylenmiş, doğana kadar da anne, bebeğinin özürülü mü normal mi olduğu konusunda endişe etmiş, sıkıntılı bir hamilelik dönemi geçirmiştir. Doğduktan sonra Gökhan'ın ayaklarıyla ilgili olarak tedavi gördüğünü, kendisi için zor bir çocuk olduğunu belirtmiş ve "Doğurduğuma doğuracağıma pişman oldum, ikinci çocuğu kesinlikle düşünmüyorum." ifadesini kullanmıştır. İki buçuk yaşında kreşe başlayan Gökhan'ın kural tanımadığını ve arkadaşlarına zarar verdiğini de vurgulamıştır. Anne; hamileliği süresince bedensel olarak bir probleminin olmadığını; fakat ruhsal açıdan problemleri dönem geçirdiğini belirtmiştir. Anne, Gökhan'ın doğduktan sonra dört buçuk aya kadar

rahat bir bebek olduğunu, ayağı ile ilgili tedavi sürecinden sonra ise geceleri sık uyanmaya başladığını, dolayısıyla kendisinin de gece-gündüz uyuyamadığını, sınırlarının bozulduğunu, eşinin de o dönem ilgisiz olduğunu dile getirmiştir. Hamileliğinin 6. ayından sonra çalışmaya bırakan anne, Gökhan iki buçuk yaşına gelene kadar çalışmamıştır. Anne, daha önce de hamile kalmış; fakat hazır olmadığı için kürtaj olmuştur. “Gökhan’a da hazır değildim” diyen anne, ikinci kez kürtaj olmayı istemediğini ve babanın evlilikteki problemleri düşünerek bebeği istemesi üzerine planlı bir şekilde hamile kalmasa da bebeğini doğurduğunu belirtmiştir. Bebeği karnında ilk olarak hareket ettiğinde anne, onun gerçekten var olduğunu hissetmiştir. Özellikle dört buçuk aylık hamileyken Gökhan’ın ayaklarının içe dönük olduğunu öğrenmesiyle birlikte çok üzülmüştür. Anne, hamileliği süresince bebeğinin özür mü normal mi olacağı endişesini yaşadığını ve başka özelliklerini düşünmeye fırsat kalmadığını belirtmiştir.

Anne, normal doğum yapmış, doğumu beklenenden birkaç gün geç olmuştur. Gökhan’ın ilk kakasını kendi karnında yediğini ifade eden anne, bu yüzden Gökhan’ın oksijen tedavisi gördüğünü ve hastanede 4-5 gün daha kalması gerektiğini ifade etmiştir. Hamileliğinin planlı olmamasına rağmen anne, bebeğinin doğumunun çok güzel bir duygu olduğunu, kocaman cin gibi bakan gözleri olduğunu belirtmiştir. Gökhan doğduğunda çok sevinen anne, “Hoş geldin dünyamıza ve evimize” ifadesini kullanarak Gökhan’la tanıştığını dile getirmiştir. Birbirlerine yakın ve düşkün olduklarını söyleyen anne bebeğinin kız ya da erkek olması konusunda bir beklentisi olmadığını, onun için önemli olanın bebeğinin sağlıklı doğması olduğunu belirtmiştir. Yakın bir zamanda hastalanan anneye Gökhan’ın “Anne, seni doktora

götüreceğim” demesi üzerine anne, “İyi ki erkek doğurmuşum” şeklinde düşündüğünü, sonradan da, “Kız olsaydı sakın olurdu; beraber süslenip gezerdik.” ifadesini kullanmıştır. Anne; ilk torunları olan Gökhan’ın doğumuyla, kendi ve eşinin ailesinin çok sevindiklerini, aile çevresinin gözdesi ve sevilen bir çocuk olduğunu ifade etmiştir.

Bebeğinin doğumdan sonraki ilk birkaç gün içinde herhangi bir sorunu olup olmadığı sorulan anne; eşinin, Gökhan’ın doğumunu izleyen bir hafta içinde hiç evden çıkmadığını, Gökhan’la ilgilendiğini; fakat sonra Gökhan’dan çok uzaklaştığını ve çocuğu yokmuş gibi davrandığını ifade etmiştir. Gökhan’ın hareketlenmesiyle birlikte babanın kendini salona kilitlediğini, yemiş yediğini de eklemiştir. Anne; Gökhan’a yeni yeni alışmaya başlayan babanın “Tam yakın olacaktık, ayrılma kararı aldın” dediğini iletmiştir. Doğumdan sonra herhangi bir sorun olmadığını belirten anne, iki yaşına kadar Gökhan’ın meme emdiğini, dört buçuk aylıkken ameliyat olana kadar bakımında problem yaşamadığını belirtmiştir. Ameliyattan sonra uyku sorunları yaşamaya ve çok ağlamaya başlayan Gökhan için anne o sıralar “Bir düğmesi olsa da kapatsak” diye düşündüğünü dile getirmiştir. Öte yandan anne Gökhan’ın birlikte oldukları resmi koynuna alıp öyle uyduğunu belirtmiştir. Anne, “Gökhan şimdi de öyle, her anımızı ona ayırmak zorunda kalıyoruz. Çok sıkılıyorum, ona da anlatıyorum, ama anlamıyor.” ifadesini kullanmıştır. Anne, Gökhan’ın desteksiz oturma, emekleme, yürüme, konuşma gibi gelişim basamaklarını net olarak hatırlamadığını, bunları kitaptan takip ettiğini ve kitapta yazılanlara uygun bir gelişim gösterdiğini belirtmiştir. Sadece ayaklarındaki problemden ötürü yürümesinde biraz zorlandığını ifade etmiştir. Anne, Gökhan’ın

bebekken de çok hareketli olduğunu, kendine zarar verdiğini, bununla birlikte çok akıllı bir çocuk olduğunu belirtmiştir. Uyku ve beslenme gibi konularda bebekliğinden beri bir düzen oturtamadıklarını ifade eden anne, uyuturken ve uyandırırken çok zorlandığını ve yetişemediğini belirtmiştir. Anne, şu an Gökhan'ı öğlenleri uyutmadığını, buna rağmen saat 10'da zorla yatağa yatırdığını belirtmiş ve "Neyi kimden ne_kadar isteyeceğini biliyor, sabırsız olduğum şeyleri biliyor. Sinirlenmem onu keyiflendiriyor diye düşünüyorum bazen" ifadelerini kullanmıştır.

Bebeğinin kendisinden ayrılmasına nasıl tepki verdiği sorulduğunda anne, "Bensiz olamaz Gökhan" ifadesini kullanmış, son dönemde hep beraber olduklarından, küçükken anneanneye bırakıp Gökhan'ın bir gece kaldığından, o dönem herhangi bir tepki göstermediğinden, fakat şu an anneanne ve dedeye bırakıldığında tepki gösterdiğinden ve huysuzlaştığından söz etmiştir. Küçükken Gökhan'ın herkese gittiğini belirten anne, hatta yabancı kişinin kucağına gittiğinde kendisine geri dönmek istemediğini anlatmıştır. Ayrıldığı, Gökhan'ı anneanneye bıraktığı dönemlerde anne; nefes aldığını, ne isterse yaptığını, bu ayrılıkların en fazla iki gün sürdüğünü belirtmiştir.

Anne, Gökhan'ı; çok akıllı, sevecen, ama çok aşırı hareketli, bazen kendini engelleyemeyen bir çocuk olarak tanımlamıştır. Bu sürecin geçiş dönemi olduğunu belirten anne, Gökhan'ın şu anki davranışlarını düzeltebilirlerse bu davranışlarının olumluya doğru gideceğini, kendi haline bırakılırsa düzelmeyeceğini belirtmiştir. Çocuğunu tanımlaması için beş sözcük seçmesi istenen anne; çok hareketli olduğunu; tek başına bir insanın uğraşabileceği bir çocuk olmadığını, bitmek

bilmeyen bir enerjisinin olduğunu belirtmiş, bu hareketliliğinden ötürü “Kavga ediyoruz, savaşıyoruz.” ifadesini kullanmıştır. Bir diğer özellik olarak; Gökhan’ın çok akıllı bir çocuk olduğunu; kendisinin ne söyleyeceğini hemen anladığını, kendisine büyük bir kişi gibi telkinde bulunduğunu söylemiştir. Diğer özellikler olarak mücadele etmeyi sevmediğini, kolaya kaçtığını; fakat çok sevecen, insanları çok seven, sosyal yanı çok gelişmiş bir çocuk olduğunu, ileride halkla ilişkiler veya sahne sanatları gibi alanlarda ilerleyebileceğini belirtmiştir.

Anne, Gökhan’ı kendi ailesinden erkek kardeşine benzetmektedir. Dayısının da çok hareketli olduğundan, zor bir çocukluk geçirdiğinden bahsetmiştir. “Bunlar zor insanlar oluyor ileride, dünya küçük geliyor onlara, kardeşimin aileme yaşattıklarını hatırlıyorum, Gökhan onu katlayarak geliyor, ne yapacağım diyorum, nasıl başa çıkacağım, kaygılandırıyor.” Annesi Gökhan’ın dayıya olan bu benzerliğini anne karnındayken hareketli olmasından ve iki aylıkken koltuktan düşmesiyle birlikte fark etmiş ve kaygıları başlamış. Gökhan’ı anne, hem kendisine hem de eşine benzetmektedir. Gökhan’ın da kendisi gibi eleştiriye açık olduğunu; fakat yaptığı hata söylendiğinde o hatayı daha da arttırdığını; babasından da kendi deyimiyle “sahte gurur”unu aldığını, hatalarının söylenmeyip pohpohlanması gerektiğini ifade etmiştir. Fiziksel olarak da burun ve ağzının babaya, gözlerinin ise kendisine benzediğini belirtmiştir. Anne, fiziksel teması çok sevmeleri bakımından kendi ailesine; ortamın gerektirdiği gibi davranması açısından da eşinin ailesine benzediğini dile getirmiştir.

Anne, Gökhan'ın ismine çok zor karar verdiklerini, kendisinin isim konusunda takıntılı olduğunu, televizyondaki programların bitiminde çıkan isimlere bakıp karar vermeye çalıştığını ifade etmiştir. Ortaokul ve sonrasında Gökhan isminde çok sevdiği, yakışıklı ve akıllı iki arkadaşı olduğunu; ahlaklı, erdemli, sağlam adam anlamına gelen bu isme genç kızlar arasında anket yaparak karar verdiğini belirtmiştir. Anne, bu ismin Gökhan'ın hareketliliğini yansıtmadığını, yakışıklılık ve akıllılığın uyduğunu; fakat ahlaklı ve erdemli anlamlarının uymadığını, ileriki zamanlarda belki uyabileceğini, Gökhan'a Yıldırım adının daha uygun olabileceğini ifade etmiştir. Anne, Gökhan'ı başka çocuklarla karşılaştırdığında, normal çocuklar gibi olmadığını, zekasının yüksek olabileceğini düşündüğünü, bir birey olarak kendisini çok net bir şekilde ifade ettiğini söylemiştir.

Anne, Gökhan'ın davranışlarının baş edilmesi en zor olan yönünün çok hareketli olması ve hiç söz dinlememesi olduğunu dile getirmiş ve bu anlarda kaçmayı tercih ettiğini, kendisine telkinde bulunduğunu, yoksa Gökhan'a karşı kin duyduğunu belirtmiştir. Asıl sıkıntısının Gökhan'ın başkalarına zarar vermesi olduğunu söyleyen anne, o zamanlarda bir süre Gökhan'ı görmek istemediğini, bırakıp gitse hiç aramayacağını; fakat Gökhan'ın kendisini arayacağı için bırakıp gidemediğini ifade etmiştir. Annesi, Gökhan'ın yaptıklarının farkında olduğunu Gökhan'ın da onu üzülerek dinlediğini, o anda anladığını; fakat aynı şeyleri tekrar yaptığını belirtmiştir. Bu durum nedeniyle anne, sinir krizleri geçirdiğini ifade etmektedir. Anne, “Kendisini kaybediyor, aslında Gökhan o değil, kopuyor, bilinçli ama farkında değil, durduramıyor.” ifadelerini kullanmıştır. Anne, Gökhan'ın böyle davranmasının nedeninin, evdeki kavga ve şiddet ortamından kötü etkilenmesi

olduğunu düşünmektedir. Ayrıca son günlerde anne, Gökhan'a vurduğundan ve onun da güldüğünden söz etmiştir. Anne Gökhan'ın büyüdükçe durulacağını, konuşarak anlaşabileceklerini düşünmektedir. Kendisinin sabırlı olamadığı noktalar olduğunu kabul etmekte; fakat kim olsa sabırlı olamayacağını dile getirmektedir. Annesi Gökhan'ın şu anda geçiş sürecinde olduğunu, anne ve babasını ayrı ayrı ve mutlu gördüğünde onun da mutlu olacağını düşünmektedir. Gökhan'a vurmasının çözüm olmadığını düşünen anne hırsını başka türlü çıkarmaya çalıştığını da ifade etmektedir. Anne, en çok sevdiği insanın Gökhan olduğunu, Gökhan'ın da en çok kendisini sevdiğini bildiğini; fakat Gökhan'ın olumsuz davranışlar geliştirmesinin kendisi için dayanamayacağı bir durum olduğunu belirtmektedir.

Anne, Gökhan ile olan ilişkilerini, iktidar savaşı olarak tanımlamış; buna rağmen yakın olduklarının ve kendisinin Gökhan'a kızmasının ilişkilerini etkilemediğinin altını çizmiştir. Anne, Gökhan ile olan ilişkilerini; yakın, sıcak, çok zor, güzel, olmazsa olmaz şeklinde tanımlamıştır. Bunları açıklaması istendiğinde anne; “onsuz olmayı ve onun bensiz kalmasını istemiyorum, ama olumsuzluklardan da kurtulmak istiyorum, tartışsak da kızsam da dinlemese de birbirimizi görmeden duramıyoruz, sevgimiz çok yoğun ve tutkulu, eğlenerek oynuyorum; keşke anne olmasaydım dedirtecek kadar da zor, bu düşünce bir çok kez oldu; ama Gökhan'ın annesi olmak çok güzel, olumsuzlukların gelişmesini engelleyebilirsek çok iyi olacak.” ifadelerini kullanmıştır. Anne; Gökhan'ın kendisini çok sevdiğini, onun hayatında en önemli kişi olduğunu bilmesinin kendisini çok mutlu ettiğini belirtmiştir. Anne, şimdiye kadar aynı tarzda devam eden ilişkilerinde değiştirmek istediği noktanın; kavgalar ve konuşarak anlaşabilmek olduğunu belirtmiştir. Anne;

Gökhan'ın insanları bu kadar severken onlara zarar verebildiğini, karı-koca olarak da Gökhan'ın kişiliğini olumsuz etkilediklerini söylemiştir. Anne, Gökhan'a bağırdığını, daha sonra yanına gidip yaklaştığını ve Gökhan'ın da aynı şekilde arkadaşlarına vurup sonra sarılıp öpüp özür dilediğini belirtmiştir. Anne, cesaret edip Gökhan'ı kreşe gönderemediğini, sabretmesi gerektiğini bildiğini ifade etmektedir.

Anne, şimdi ve hep Gökhan'ın kendisine daha yakın olduğunu, babasının da olduğu ortamlarda kendisine yaklaştığını, babasını arama talebinde bulunmadığını, babasının da onu aramadığını dile getirmiştir. Anne, “İyi karı-koca olamadık, iyi ana-baba olalım diyordum ama şimdi onun da olacağına inanmıyorum. Belki zamanla o da düzeler. Belki Gökhan babasına sevmeyi öğretir.” ifadesini kullanmıştır.

Anne, Gökhan'ın huysuz ve ısrarcı olmadığını, fazla ağlamadığını; fakat kafasına göre hareket etmek istediğini belirtmiştir. Gökhan'ın üzüldüğü ve canı sıkıldığı zamanlarda ise anne, bazen Gökhan'ın ağladığını ama bu ağlamaların bazen kendisine rol gibi geldiğini, üzüldüğünü söylerken bunun çok da inandırıcı olmadığını ifade etmiştir. Anne Gökhan'a hayatını onun için feda ettiğini söylediğinde Gökhan da “Etmeseydin, ben senin için etmiyorum” demiştir. Ayrıca anne, Gökhan'a çok sevgi beslediğini; fakat Gökhan başkalarına zarar verdiğinde onun annesi olmak istemediğini belirtmiştir. Gökhan doğduğunda babasının gece hayatı olduğunu söyleyen anne, o sıralarda bunları yaşama sebebinin Gökhan olduğunu, o olmazsa bunları yaşamayacağını ve Gökhan'ın kendi iş yaşamını da engellediğini düşündüğünü ifade etmiştir. Anne, Gökhan'ın çok kolay canı yanmadığını, ağlamadığını, belki de arkadaşlarına zarar verme nedeninin de bu

olabileceğini belirtmiştir. Gökhan'ın canı yandığında anne, eskiden kaygılandığını, günlerce ağladığını; fakat şimdi sakin ve soğukkanlı durduğunu, çok ciddi değilse doktora götürmediğini ifade etmiştir.

Anneden, Gökhan ile ilgili hoşuna giden bir olay anlatması istendiğinde daha önce bahsettiği, Gökhan'ın onu doktora götürmek istemesi olduğunu ifade etmiştir. Bu olayda hoşuna giden şeyin kendisini geleceğe dair güvende hissetmesi olduğunu söylemiştir. Anne, eşiyile olan tartışmalarının ve birbirlerini sevmemelerinin Gökhan'ın ruhsal gelişimini engellediğini ifade etmiştir. Anne, Gökhan ile her şey yeni baştan başlayabilse; eşinin farklı bir kişi olmasını istediğini, “Babamın evinden çocuk getirmişim de eşim bakıyormuş gibi hissettim, bizim eksikimiz sevgiydi, biz Gökhan'la birbirimizi çok sevdik, ama babadan sevgiyi alamadık.” ifadelerini kullanmıştır.

Gökhan'ın geleceğine yönelik kaygıları olan anne, onun olumsuz davranışlar geliştirmesinden ve kötü çocuk olmasından korktuğunu dile getirmiştir. Annesi Gökhan'ın şu anda 10-15 yaşında bütün sorunları aşmış, başarılı, sosyal, enstrüman çalan bir ergen olmasını istemektedir. Anneye göre Gökhan'ın gelişimdeki en zor dönem, içinde bulunduğu dönemdir. Çünkü olumlu bir şekilde bu dönemi aşabilirlerse Gökhan'ın düzgün davranışlar kazanabileceğini, yoksa davranışlarının kötüye doğru gidebileceğini düşünmektedir. Çocuğunun, çok yakışıklı, çapkın, akıllı, okul başarısı olmasa da hayat başarısı yüksek, ego tatminine giderse zorluklar yaşayacak olan, hareketli işlerin insanı olacak, büyük ihtimalle eğlence sektöründe gece çalışacak bir ergen olacağını tahmin etmektedir. Ayrıca anne, Gökhan'ın

13'ünden sonra ayrı eve çıkmak isteyeceğini, dizinin dibinde duracak bir çocuk olmadığını da ifade etmiştir. Erişkinlik döneminde ise anne Gökhan'ın, erken yaşta aile kuramayacağını, kendi içindeki savaşı bitirip gezip dolaşıp yaşadıktan sonra 35'inden sonra evleneceğini; fakat iyi bir baba ve eş olacağını düşünmektedir.

Bu görüşmeyi ele aldığımızda annenin Gökhan'la ilgili olarak **Çarpıtılmış Tasarıma** sahip olduğu söylenebilir. Annenin, Gökhan ile ilgili olarak karmaşık, tutarsız ifadeleri bulunmaktadır. Gökhan'la ilgili olarak akli karışmış, hayal kırıklığına uğramış izlenimi vermektedir. Anne, Gökhan'ı çok sevdiğinden; fakat bazı anlarda onun annesi bile olmak istemediğinden söz etmiştir. Annenin Gökhan'la ilgili zorlukları olduğu bellidir ve bunlar görüşmenin beklenmedik noktalarında ortaya çıkmaktadır. Anne, sürekli olarak Gökhan'ın hareketliliğinden yakınmakta ve bu özelliğine aşırı odaklanmaktadır. Anneye hamilelik süreciyle veya Gökhan'ın canı sıkıldığı, üzüldüğü zamanlarda ne yaptığı ile ilgili sorulduğunda anne Gökhan'ın hareketliliğinden söz etmektedir. Annenin, Gökhan'ın gelişimsel düzeyine göre gerçekçi olmayan beklentileri de bulunmaktadır. Anne, Gökhan'dan anlayışlı olmasını ve mantıklı davranmasını beklemektedir. Gökhan'ın çok hareketlendiği ve kendini durduramadığı zamanlarda anne, onunla konuştuğundan fakat onun yine aynı şekilde davrandığından söz etmekte; Gökhan'ın yaşını gözden kaçırmaktadır.

TASARIMLARIN NİTELİKSEL ÖZELLİKLERİ açısından ele alınacak olursa;

Algıların ayrıntı zenginliği: 3

Annenin Gökhan'la ilgili olarak algılamalarının zenginliği orta düzeydedir. Görüşmenin belirli dönemlerinde çeşitlilik olsa da, bütüne bakıldığında orta düzeyde çeşitlilik ve zenginlik vardır. Anne, Gökhan'ı ve ilişkilerini tanımlarken ayrıntılardaki çeşitlilik dikkat çekse de genel olarak bakıldığında annenin Gökhan'ın daha çok olumsuz özelliklerine odaklandığı söylenebilir.

Değişime Yatkınlık (esneklik): 3

Annenin Gökhan'la ilgili betimlemeleri ne çok katı, ne de çok esnektir. Görüşme boyunca değişime karşı orta düzeyde bir yatkınlık görülse de, Gökhan'ı gerçek anlamda keşfetmeye yönelik bir eğilim gözlenmemektedir. Anne, Gökhan'ın ileride olumlu davranışlar geliştirmesini beklemekte, geleceğine yönelik hedefler belirlemekte; fakat bu beklentilerin annenin zihnindeki düşünceler olduğu; Gökhan'ın istekleri olmadığı göze çarpmaktadır.

Anlatım tutarlılığı: 3

Görüşme boyunca ortalama bir tutarlılık gözlenmektedir. Annenin, konuşulan konudan saptığı, soru ile ilişkisiz yanıt verdiği durumlar olmuştur. Belirli konularda kayda değer tutarsızlıklar olsa da Gökhan'la ilgili anlatımları anlamak mümkündür.

Bebeği düşünme yoğunluğu: 4

Anne, Gökhan'ı ve Gökhan'la olan ilişkisini şu anda yoğun biçimde düşünmektedir. Ancak bebek annenin zihnini tümüyle doldurmamaktadır. Annenin zihnini meşgul eden başka konuların da olduğu dikkati çekmektedir. Annenin eşinden boşanmayı düşünmesi ve eşiyile aralarında olan problemler annenin zihnini meşgul eden konulardandır. Eşle birlikte olduğu ve anne babanın karşılıklı olarak birbirlerine şiddet uyguladığı dönemde çocuğun yanlarında olduğunu ve kulaklarını kapatıp kendilerine yeter diye bağırdığını kavga bittikten sonra farketdiklerini anne belirtmiştir. O dönem içinde anne ve babanın çocuğun duygularını farkedemeyecek kadar kendileriyle meşgul oldukları görülmektedir.

Kabullenme: 3

Annenin, genel olarak Gökhan'ı kabul ettiği; fakat bu kabulün çok da belirgin olmadığı gözlenmektedir. Anne, Gökhan'ı bazen kabul etmekte, bazen de ondan uzaklaşabilmekte ve hoşnutsuzluk gösterebilmektedir. Gökhan'ın söz dinlemediği anlarda anne, o ortamdan kaçıp uzaklaşmak istediğini ve kendine telkinde bulunduğunu belirtmektedir.

Bakımverme duyarlılığı: 2

Annedeki bakımverme duyarlılığı kısıtlıdır; fakat Gökhan'ın gereksinimlerinin ve duygularının anlaşıldığını ve uygun tepki verildiğini gösteren bazı anlar da bulunmaktadır.

TASARIMLARIN İÇERİĞİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLER ele alınacak olursa;

Bebeğin zorluğu: 5

Gökhan'ın zor olduğuna ilişkin betimlemeler görüşmenin ana temalarından birini oluşturmaktadır Anne, Gökhan'ı, bir yük olarak görece kadar zor olarak algılamakta; tek başına bir insanın uğraşabileceği bir çocuk olmadığını, “keşke anne olmasaydım dedirtecek kadar zor” bir çocuk olduğunu düşünmektedir.

Bebeğin sağlığına ve güvenliğine yönelik korku: 2

Annenin Gökhan'ın sağlığına ve güvenliğine ilişkin somut kaygısı yoktur. Zaman zaman Gökhan'la ilgili başka konularda kaygılandığı gözlene de bu kaygılar Gökhan'ın sağlığı ya da güvenliği ile ilgili değildir. Anne genellikle Gökhan'ın ileride düzgün davranışlar geliştirip geliştiremeyeceği konusunda kaygı duymaktadır.

ANNENİN GÖKHAN İLE İLİŞKİLİ TASARIMLARINA EŞLİK EDEN DUYGULARI ele alınacak olursa;

Neşe: 2

Annenin görüşme boyunca neşeli bir tavır sergileme konusunda kısıtlı olduğu söylenebilir.

Gurur: 2

Anne, Gökhan'dan bahsederken kısıtlı düzeyde bir gurur yaşadığı gözlenmiştir. Gökhan'ın akıllı olması, zekasının yaşlılarına göre daha iyi olduğunu düşünmesi anneyi gururlandırmakta; fakat anne, aşırı hareketliliğini ve sorunlarını daha ön plana çıkarmaktadır.

Öfke: 4

Annede belirgin düzeyde bir öfke olduğu gözlenmektedir. Annenin bazı ifadeleri bu öfkeyi açık bir şekilde göstermektedir. Ameliyattan sonra uyku sorunları yaşamaya ve çok ağlamaya başlayan Gökhan için anne o sıralar “Bir düğmesi olsa da kapatsak” diye düşündüğünü dile getirmiştir. Gökhan'ı anneanneye bıraktığı dönemlerde anne; nefes aldığını, ne isterse yaptığını ifade etmiş; Gökhan'ın başkalarına zarar verdiği zamanlarda ise bir süre onu görmek istemediğini, bırakıp gitse hiç aramayacağını, onun annesi olmak istemediğini belirtmiştir. Ayrıca,

Gökhan ile olan ilişkilerini, iktidar savaşı olarak tanımlayan anne, Gökhan'a vurduğundan ve bağırdığından da söz etmiştir. Gökhan doğduğunda babasının gece hayatı olduğunu söyleyen anne, o sıralarda bunları yaşama sebebinin Gökhan olduğunu, o olmazsa bunları yaşamayacağını ve Gökhan'ın kendi iş yaşamını da engellediğini düşündüğünü de ifade etmiştir.

Hayal kırıklığı: 2

Gökhan'ın hareketli olması annede kısıtlı düzeyde hayal kırıklığı yarattığı söylenebilir. Öte yandan annenin, "Kız olsaydı sakın olurdu; beraber süslenip gezerdik." ifadesini kullanması, Gökhan'ın cinsiyeti ile ilgili hayal kırıklığını da yansıtmaktadır.

Kaygı:2

Annenin kısıtlı düzeyde Gökhan'la ilgili kaygıları bulunmaktadır. Gökhan'ın hareketliliğinden ötürü gelecekte onunla nasıl başa çıkabileceği konusunda kaygı duymaktadır.

Suçlanma: 4

Annenin suçluluk yaşadığı belirgin bir biçimde gözlenmektedir. Anne, Gökhan'ın bu hareketliliğinden ve arkadaşlarına zarar vermesinden ötürü karı-koca olarak kendilerini suçlamaktadır. Gökhan'ın kişiliğini olumsuz etkilediklerini ifade

eden anne, Gökhan'ın böyle davranmasının nedeninin, evdeki kavga ve şiddet ortamından kötü etkilenmesi olduğunu düşünmektedir.

İlgisizlik: 3

Annede orta düzeyde ilgisizlik olduğu gözlenmektedir. Anne, Gökhan'ın desteksiz oturma, emekleme, yürüme, konuşma gibi gelişim basamaklarını net olarak hatırlamadığını görüşmede ifade etmiştir.

Örnekte de görüldüğü gibi, Çarpıtılmış Tasarıma sahip olan annenin oğlu Gökhan, Crowell gözleminde de izlendiği gibi anneye karşı güvensiz bağlanma geliştirmiştir.

Her iki olgunun tedavisi kliniğimizde sürdürülmektedir.

KAYNAKLAR

- Achenbach, T. M. (1992). *Manual for Child Behavior Checklist/2-3 and 1992 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Dept. of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. ve Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar M., Waters, E. ve Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Alpas, B ve Akçakın, M. (2003). Vineland Uyum Davranış Ölçeği - araştırma formunun doğumdan 3 yaş 11 aylığa kadar olan Türk bebekleri için uyarlama, geçerlilik, güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18, 57-71.
- Anlar, B. ve Yalaz, K. (1996). *Denver II. Gelişimsel Tarama Testi Türk Çocuklarına Uyarlanması ve Standardizasyonu*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Basımevi.
- Bayley, N. (1993). *Bayley Scales of Infant Development* (2nd ed.). San Antonio, TX: Psychological Corporation.

- Benoit, D. ve Parker, K. (1994). Stability and transmission of attachment across three generations. *Child Development*, 65, 1444-1457.
- Benoit, D., Parker, K. C. H. ve Zeanah, C. H. (1997). Mothers' representations of their infants assessed prenatally: Stability and association with infants' attachment classifications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 38 (3), 307 – 313.
- Benoit, D., Zeanah, C. H. ve Parker, K. C. H. (1993). *Categorization of mothers' perceptions and subjective experience of their infants: Related to clinical status of infants*. Paper presented to the Biennial Training Institute of Zero to Three. Washington, D. C.
- Benoit, D., Zeanah, C. H., Parker, K. C. H. Nicholson, E. ve Coolbear, J. (1997). "Working model of the child interview": Infant clinical status related to maternal perceptions. *Infant Mental Health Journal*, 18 (1), 107-121.
- Borghini, A., Pierrehumbert, B., Miljkovitch, R.,C. Muller-Nix, C., Forcada-Guex, M. ve Anseremt, F. (2006). Mother's attachment representations of their premature infant at 6 and 18 months after birth. *Infant Mental Health Journal*, 27 (5), 494-508.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Seperation*. New York: Basic Books.

Brazelton, T. B. (1984). *Neonatal Behavioral Assesment Scale* (2nd ed.). *Clinics in Developmental Medicine*, 88.

Brigance, A. H. (1991). *Brigance Diagnostic Inventory of Early Development: Revised*. North Billerica, MA: Curriculum Associates.

Cattell, P. (1960). *Cattell Infant Intelligence Scale*. Cleveland, OH: Psychological Corporation.

Coolbear, J. ve Benoit, D. (1999). Failure to thrive: Risk for clinical disturbance of attachment? *Infant Mental Health Journal*, 20 (1), 87-104.

Emde, R. N. (1989). The infant's relationship experience: Developmental and clinical aspects. A. J. Sameroff ve R. N. Emde (Eds.) içinde, *Relationship Disturbances In Early Childhood*. New York: Basic Books.

Erol, N. (2003). *1.5–5 Yaş Çocukları İçin Öğretmen/Bakım Veren Değerlendirme Ölçeği*. Basılmamış El Kitabı.

Erol, N., Erden G., Akçakın, M., Alpas, B. Üstün, B. ve Uslu, R. (2007, Nisan). *0-3 Yaş Tanı Sınıflaması'na Göre Bebek Ruh Sağlığı (TS: 0-3)*. 17. Ulusal Çocuk

ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi poster oturumunda sunulmuştur. İzmir, Türkiye.

Erol N. ve Şimşek Z. (1998). Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Çocuk ve gençlerde yeterlik alanları, davranış ve duygusal sorunların dağılımı: N. Erol, C. Kılıç, M Ulusoy, M. Keçeci, Z. Şimşek (Eds.) içinde, *Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Ana Rapor*. Eksen Tanıtım Ltd. Şti.;Ankara.

Erol, N., Şimşek Z., Öner O. ve Münir K. (2005). Behavioral and emotional problems among Turkish children at ages 2-3. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44 (1), 80-87.

Frankenburg, W. K., Doods, J. ve Fandal, A. (1975). *Denver Developmental Screening Test*. Denver, CO: LADOCA.

Freud, S. (1914). Remembering, repeating and working-through. *Complete Works*, 12, 145-156.

Furuno, S., O'reilly, K. A., Hosaka, C. M., Inatsuka, T. T., Alman T.L. ve Zeisloft, B. (1987). *Hawaii Early Learning Profile (HELP): Activity guide*. Palo Alto, CA: VORT.

Gilliam, W. S. ve Mayes, L. C. (2000). Developmental Assessment of Infants and Toddlers. C. H. Zeanah (Ed.) içinde, *Handbook of Infant Mental Health.*, 2nd edition, USA, The Guilford Press.

Griffiths, R. (1954). *The Abilities of Babies*. London: University of London Press.

Griffiths, R. (1979). *The Abilities of Young Children*. London: Child Development Research Center.

Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Theran, S. A. ve Bogat, G. A. (2004). The impact of domestic violence on mothers's prenatal representations of their infants. *Infant Mental Health Journal*, 25 (2), 79-98.

Main, M., Kaplan, N. ve Cassidy, J. (1985). Security of attachment in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. I. Bretherton ve E. Waters (Eds.) içinde, *Growing Points of Attachment Theory and Research, Monographs of the Society for Reserach in Child Development*, 49 (6), 66-106.

Minde, K. K. (1993). Prematurity and serious medical illness in infancy: Implications for development and intervention. C. H. Zeanah (Ed.) içinde, *Handbook of Infant Mental Health*. New York: Guilford Press.

Mullen, E. M. (1995). *Mullen Scales of Early Learning: AGS Edition*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Newborg, J., Stock, J., Wnek, L., Guidubaldi, J. ve Svinicki, J., S. (1984). *Battelle Developmental Inventory (BDI)*. Allen, TX: DLM/Teaching Resources.

Rosenblith, J. F. (1979). The Graham-Rosenblith behavioral examination for newborns: Prognostic value and procedural issues. J. Osofsky (Ed.) içinde, *Handbook Of Infant Development*. New York: Wiley.

Rossetti, L. M. (1990). *Infant-toddler assessment: An interdisciplinary approach*. Boston: College Hill.

Sanford (1981). *Learning Accomplishment Profile for Infants (Early LAP)*. Winston-Salem, NC: Kaplan School Supply.

Savaşır, I., Sezgin, N. ve Erol, N. (1994). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri*. Ankara: Rekmay Ltd. Şti.

Schechter, D. S., Coots, T., Zeanah, C. H., Davies, M., Coates, S. W., Trabka, K. A., Marshall, R. D., Liebowitz M. R. ve Myers, M. M. (2005). Maternal mental representations of the child in an inner-city clinical sample: Violence-related posttraumatic stress and reflective functioning. *Attachment Human Development*, 7 (3), 313-331.

- Sokolowski, M. S., Hans, S. L., Bernstein V. J. ve Cox, S. M. (2007). Mothers' representations of their infants and parenting behavior: Associations with personal and social-contextual variables in a high-risk sample. *Infant Mental Health Journal*, 28 (3), 344-365.
- Sroufe, L. A. (1988). The role of infant-caregiver attachment in development. J. Belsky ve T. Nezworski (Eds.) içinde, *Clinical Implications of Attachment*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sroufe, L. A. ve Fleeson, J. (1988). The coherence of family relationships. R. Hinde ve J. Stevenson-Hinde (Eds.) içinde, *Relationships Within Families: Mutual Influences*. New York: Oxford Press.
- Steele, H., Steele, M. ve Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers and their infants: Evidence for a relationship-specific perspective. *Child Development*, 67, 541-555.
- Stern-Brushweiler, N. ve Stern, D. N. (1989). A model for conceptualizing the role of the mother's representational world in various mother-infant therapies. *Infant Mental Health Journal*, 10, 142-156.

- Theran, S. A., Levendosky, A. A., Bogat G. A. ve Huth-Bocks, A. C. (2005). Stability and change in mothers' internal representations of their infants over time. *Attachment Human Development*, 7 (3), 253-268.
- Uslu, R. ve Erol, N. (2004). Anababanın *Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi Puanlama Kitapçığı*. Basılmamış Araştırma Raporu.
- Van I Jzendoorn, M. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the adult attachment interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Wood, B. L., Hargreaves, E. ve Marks, M. N.(2004). Using the working model of the child interview to assess postnatally depressed mothers' internal representations of their infants: A brief report. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 22 (1), 41 – 44.
- Zeanah, C. H. (1993). Subjectivity in infant-parent relationships. Contributions from attachment research. *Adolescent Psyciatry*, 19, 121-136.
- Zeanah, C. H. ve Benoit, D. (1995). Clinical applications of a parent perception interview in infant mental health. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 4 (3), 539-554.

Zeanah, C. H., Benoit, D., Barton, M. L., & Hirshberg, L. (1996). *Working Model of the Child Interview Coding Manual*. Unpublished manuscript.

Zeanah, C. H., Benoit, D., Hirshberg, L., Barton, M L. ve Regan, C. (1994). Mothers' representations of their infants are concordant with infant attachment classifications. *Developmental Issues in Psychiatry and Psychology, 1*, 9-18.

Zeanah, C. H, Boris, N. W., Heller, S. S., Fuselier S. H., Larrieu, J. A., Lewis, M., Palomino, R., Rovaris, M. ve Valliere J. (1997). *Relationship assessment in infant mental health. Infant Mental Health Journal, 18* (2), 182-197.

Zeanah, C, H, Larrieu, J. A., Heller, S. S ve Valliere (2000). Infant-Parent Relationship Assessment. C. H. Zeanah (Ed.) içinde, *Handbook of Infant Mental Health.*, 2nd edition, USA, The Guilford Press.

ÖZET

Yaşamın ilk üç yılı gelişimin en hızlı ve karmaşık olduğu bir dönemdir. Bu dönemde, bebeğin gelişim hızının iyi bilinmesi, bu gelişim hızının ve dayanıklılığının desteklenmesi ve ayrıca bebeğin, ailesi ve yaşadığı çevresi ile birlikte bir bütün olarak ele alınması bebek ruh sağlığı alanında oldukça önemli yer tutmaktadır. Bebeklik döneminde ortaya çıkan sorunların erken dönemde değerlendirilip tedavi edilmesi, ileriki yıllardaki ruh sağlığının korunması ve sağlıklı gelişimin sürdürülebilmesi açısından oldukça önemlidir.

Bebek-bakımveren arasındaki ilişki, bebek ruh sağlığı alanında çalışılan konuların merkezini oluşturmaktadır. Birçok müdahale ve önleme çalışması, bebek ile bakımveren arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır. Bebeğin ruh sağlığı ve gelişimi açısından bakımveren-bebek ilişkisi oldukça önemli bir yere sahip olduğundan bu ilişkiyi etkileyen önemli bir unsur olan bakımverenin bebekle ilgili algı ve öznel deneyimlerini değerlendirmek, bebek ruh sağlığı alanında araştırılan çarpıcı bir konu haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar; annelerin bebekleri ile ilgili algı ve öznel deneyimlerinin (tasarımlarının) bebeklerdeki bağlanma ile ilişkili olduğunu ve bebeğin uyumlu davranışlar göstermesi açısından önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Bu çalışmada, bebek ruh sağlığı alanında kullanılan çeşitli değerlendirme yöntemlerine kısaca değinilmiş ve ardından anne-babanın bebekleriyle olan ilişkileri ile ilgili algılarını ve öznel deneyimlerini değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilmiş olan “Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi” (AÇİT)

(Working Model of the Child Interview-WMCI) tanıtılmıştır. Çalışmanın sonunda iki vaka ele alınmış ve tartışılmıştır.

“Anne-Babanın Çocuğa İlişkin Tasarımları Görüşmesi”; tedavi sürecinde, anne-babaya yol gösterme açısından klinisyene yardımcı olmakta ve aynı zamanda anne-babaya, bebeğin ve bebekle ilgili duygu ve düşüncelerinin önemi hakkında bir mesaj vererek anne-babanın bebekle ilgili farkındalık kazanmasını sağlamaktadır.

ABSTRACT

The first three years of life is the most complicated and fastest period of the human development. In this period, being aware of the development rate of the baby and supporting this rate and the durability is very important for the infant mental health, as well as considering the infant, the family and the environment as a whole. Assessing the problems that may occur in the infancy period and treating them as early as possible has a great value for the prevention of the future psychological problems and the continuation of healthy development.

The relationship between the infant and the caregiver is the center of the infant mental health area. Most of the preventive and interventive works are based upon infant-caregiver relations. As this relationship has a core effect in the healthy development of the infant, the perceptions and the subjective experiences of the caregiver about the baby is a remarkable subject of infant mental health. Studies in this area indicate that, mothers' perceptions and representations about their babies are strongly related with the attachment and psychological well-being of the babies.

In this paper, assessment tools and techniques that are used in the infant mental health area are briefly explained and than "Working Model of the Child Interview" (WMCI) is discussed. WMCI is designed for the assessment of perceptions and subjective experience of the parents about their babies. Finally, two cases are discussed in relation to WMCI.

“Working Model of the Child Interview” helps the clinician to guide the parents during the treatment and at the same time helps to increase awareness of the parents about their babies by showing them the importance of their emotions and ideas about their babies.