

Aile İlişkilerinin ve Ebeveynin Olumsuz Çocukluk Çağı Yaşantıları İle Psikolojik Sağlamlığının Çocukların Dikkat ve Kaygı Düzeyi İle İlişkisi*



Melek
HAFIZOĞLU¹



Volkan KOÇ²

Öz

¹ Klinik Psikolog,
Milli Eğitim Bakanlığı,
melekbozdemir@gmail.com
ORCID: 0000-0003-0992-4181

² Dr. Öğr. Üyesi,
İstanbul Medeniyet Üniversitesi
kocvolkan@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4218 6555

Gönderilme / Received

15.04.2024

Kabul Tarihi / Accepted

01.01.2025

Yayın Tarihi / Published

27.03.2025

Bu araştırmanın amacı çocuklarda dikkat ve kaygı problemlerinin, ebeveynin psikolojik sağlamlığı, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve aile ilişkileriyle ilişkisinin incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini, İstanbul ilinde yaşamakta olan, 9-10 yaş grubundaki çocuklar ile bu çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Toplamda 187 ebeveyn ve 187 çocuktan veri toplanmıştır. Araştırmada nicel veri toplama yöntemi kullanılmış, katılımcılara yüzyüze ve çevrim içi anketler uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek amacıyla, araştırma soruları kapsamında korelasyon analizi, aile ilişkileri, ebeveynin psikolojik sağlamlığı ve olumsuz çocukluk çağı yaşantılarının dikkat ve kaygı üzerindeki yordayıcı etkisini görebilmek amacıyla da hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve aile ilişkileri ile çocukların dikkat ve kaygı düzeyleri arasında 0,14 ile 0,56 aralığında pozitif yönlü, ebeveynin psikolojik sağlamlığı ile çocukların dikkat düzeyleri arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yapılan hiyerarşik regresyon analizlerine göre ise, ebeveynin olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve psikolojik sağlamlığı ile aile ilişkileri, çocukların dikkat becerilerini, durumluk ve sürekli kaygısını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bununla birlikte araştırmada ebeveynin bildirdiği çocuğun kaygı düzeyi ile, çocuğun kendi için bildirdiği kaygı düzeyi arasında farklılıklar olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda nörolojik etkenlerin göz ardı edilmemesiyle birlikte, ebeveyn psikolojik sağlamlığı, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve aile ilişkileri çocukların dikkati ve kaygı düzeyiyle anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Ebeveynlik becerilerinde ebeveyn özelliklerinin önemli olduğu, ebeveynlerin bu konudaki farkındalığı arttırıldığında çocuklarının gelişimsel olarak daha olumlu becerilere sahip olabileceği, bu sayede çocuklardaki dikkat ve kaygı sorunlarının da azaltılabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dikkat, Kaygı, Psikolojik Sağlamlık, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Aile İlişkileri.

* Bu makale intihal tespit yazılımlarıyla taranmıştır. Benzerlik tespit edilmemiştir.

This article has been scanned by plagiarism detection softwares. No similarity detected.

** Bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen kurallara uyulmuştur.

In this study, the rules stated in the “Higher Education Institutions Scientific Research and Publication Ethics Directive” were followed.

*** Bu çalışma İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu Başkanlığı’nın 2022/05 sayılı 29/11/2022 tarihli kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

This study was found ethically appropriate by the decision of the Ethics Committee of the Rectorate of Istanbul Sabahattin Zaim University numbered 2022/05 and dated 29/11/2022.

**** Yazarların çalışmadaki katkı oranları; birinci yazar %60, ikinci yazar %40,

Contribution rates of the authors in the study; first author 60%, second author 40%.

***** Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

There is no conflict of interest with any institution or person within the scope of the study.

Kaynak gösterme / To cite this article: Hafizoğlu, M., & Koç, V. (2025). Aile İlişkilerinin ve Ebeveynin Olumsuz Çocukluk Çağı Yaşantıları ile Psikolojik Sağlamlığının Çocukların Dikkat ve Kaygı Düzeyi ile İlişkisi. İletişim ve Toplum Araştırmaları Dergisi, 5(1), 57-81. doi: 10.59534/jcss.1468905



The Relationship Between Family Dynamics, Parents' Adverse Childhood Experiences and Psychological Resilience With Children's Attention and Anxiety Levels



Melek
HAFIZOĞLU¹



Volkan KOÇ²

¹ Clinical Psychologist,
Ministry of National Education
melekbozdemir@gmail.com
ORCID: 0000-0003-0992-4181

² Asst. Prof. Dr,
İstanbul Medeniyet University
kocvolkan@gmail.com
ORCID: 0000-0003-4218 6555

Gönderilme / Received
15.04.2024

Kabul Tarihi / Accepted
01.01.2025

Yayın Tarihi / Published
27.03.2025

Abstract

The aim of this study is to examine the relationship between attention and anxiety problems in children and parental psychological resilience, adverse childhood experiences, and family relationships. The sample of the study consists of 9-10-year-old children and their parents living in Istanbul. Data were collected from a total of 187 parents and 187 children. A quantitative data collection method was used in the study, and face-to-face and online questionnaires were administered to the participants. To assess the relationships between the variables, correlation analysis was conducted within the scope of the research questions, and hierarchical regression analysis was performed to determine the predictive effects of family relationships, parental psychological resilience, and adverse childhood experiences on attention and anxiety. According to the results of the analysis, positive correlations ranging between 0.14 and 0.56 were found between adverse childhood experiences, family relationships, and children's attention and anxiety levels, while a negative and statistically significant relationship was found between parental psychological resilience and children's attention levels. Hierarchical regression analyses revealed that parental adverse childhood experiences, psychological resilience, and family relationships significantly predict children's attention skills and both state and trait anxiety. Additionally, the study revealed differences between the anxiety levels reported by parents for their children and the anxiety levels reported by the children themselves. The results of the study indicate that, while neurological factors should not be overlooked, parental psychological resilience, adverse childhood experiences, and family relationships are significantly related to children's attention and anxiety levels. It is thought that parental characteristics play an important role in parenting skills, and that increasing parents' awareness of these issues could help their children develop more positive skills, thereby reducing attention and anxiety problems in children.

Keywords: Attention, Anxiety, Psychological Resilience, Adverse Childhood Experiences, Family Relationships.

Giriş

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) bilinen en yaygın tanımıyla bir uyarana odaklanmakta zorluk yaşama, aşırı hareketlilik ve dürtü kontrol bozukluğu ile öne çıkan, çocukluk çağında görülen en yaygın psikiyatrik problemlerden biridir (Biederman, 2005; Biederman ve Faraone, 2005; Morrison, 2014). Morrison (2014)'un ifade ettiğine göre çocukların %6'sında ve çoğunlukla da erkek çocuklarında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) görülmektedir. Ayrıca Polanczyk ve arkadaşlarına (2007) göre DEHB'in dünya istatistiğinde yaygınlık düzeyi %5,29'dur. Ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre ise DEHB'in %13,8 oranında görüldüğü ortaya konmaktadır (Ercan ve ark., 2013). Erken çocukluk döneminde kendini göstermeye başlayan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ancak ilköğretim sürecinde tanılanabilmektedir (Öncü ve Şenol, 2002). Birçok psikiyatrik problemde olduğu gibi, çocukluk döneminde görülen dikkat eksikliği sorunlarının etiyolojisinde de biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel olmak üzere çoklu faktörlerin rol aldığı kabul edilmektedir. DEHB ile ilgili yapılan bazı çalışmalar, uygulanan ilaç tedavileri ve nöropsikolojik araştırmalar etiyolojisinde fiziksel nedenleri ön planda tutarak biyolojik özelliklere odaklanmaktadır (Öner, Öner ve Aysev, 2003). Bununla birlikte dikkat eksikliğinin nedenleri daha kapsamlı şekilde düşünülerek çalışıldığında, ebeveyn çocuk ilişkisi ve aile yapısı gibi faktörlerin dikkat eksikliğine olan etkisi de kabul edilebilmektedir. Ailedeki psikolojik süreçlerin dikkat eksikliği tedavi sürecine eklenerek desteklenmeye çalışılması bunun en önemli göstergelerindendir (Kayaalp, 2008). DEHB semptomları gösteren çocukların, zekâ problemleri olmamasına rağmen, okuldaki ders başarıları düşük seyretmekte, bu çocuklar dürtüsel olmaları nedeniyle sosyal iletişim sıkıntısı yaşamakta ve çeşitli ruhsal sorunlarla mücadele etmek durumunda kalmaktadır. Ayrıca bu semptomlar yetişkin hayatında da sürmeye devam etmektedir (Morrison, 2014). Tüm bu bilgiler ışığında dikkat eksikliğinin çocukluk döneminde mutlaka üzerinde durulması gereken bir problem olduğu anlaşılmaktadır.

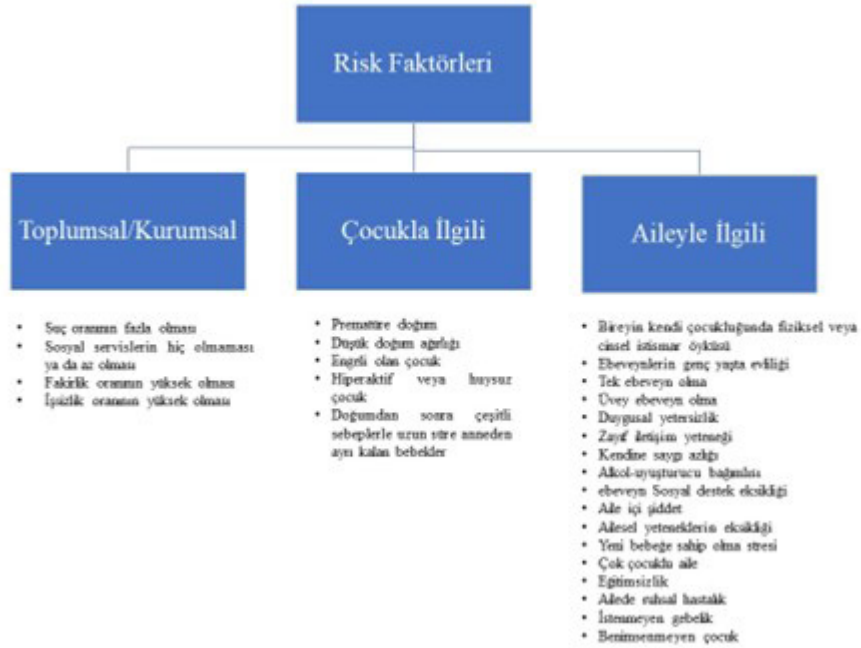
Tüm dünyada giderek artan DEHB oranları konuyu çevresel faktörlerin rolü açısından değerlendirmeyi zorunlu hale getirmektedir. En önemli çevresel faktörlerin başında ailesel faktörler gelmektedir. Ailesel faktörler çocuklarda görülebilecek çeşitli davranış bozukluğu ve psikiyatrik bozukluklarla ilişkili olabilmektedir. DEHB belirtileri gösteren çocukların bulunduğu ailelerde aile işlevselliğinde ve aile içi iletişimde sorunlarla karşılaşılabilir (Börekçi, 2017). Ailesel faktörler ile ilgili yapılan önemli bir çalışmada altı farklı risk faktörü belirlenmekte ve bu faktörler Rutter's Adversity Factors (Rutter'ın Zorluk Faktörleri) olarak ifade edilmektedir (Rutter ve ark., 1975). Belirlenen risk faktörleri, ekonomik durumun düşük düzeyde olması, geniş aile, aralarında şiddetli geçimsizlik yaşayan ebeveynler, suç işleyen baba, üvey ebeveynle birlikte yaşama ve annede psikiyatrik problemin olmasıdır. Bu faktörler çocuklarda görülen öğrenme güçlüğü, DEHB ve beraberinde görülen davranış problemleri ile diğer psikiyatrik problemlerin artışına neden olabilmektedir (Biederman, 1995).

Kaygı, tehlikeli sayılabilecek birçok duruma uyarıcı veya uyum sağlayıcı şekilde verilebilecek her türlü tepki olarak tanımlanabilir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003). Kaygı aynı zamanda kötü, korkunç bir şey olacaktıymış gibi bir beklenti içinde

olma durumudur (Çakmaklı ve ark., 2001). Çocuklarda görülen kaygı problemleri ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında, kaygı problemlerinin %10'unun günlük işlev bozukluğuna neden olduğu ve ciddiye alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Elde edilen bu verilerin ise çoğunlukla çocuklarıyla ilgili farkındalık sahibi ebeveynlerden toplanan verilerden oluştuğu tahmin edilmektedir (Manassis, 2004). Aile ilişkileri çocukların kaygı düzeyini etkileyen önemli bir faktördür. Aile ilişkileri kapsamında değerlendirildiğinde çocukların kaygı düzeyi ile annelerinin kaygı düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003). Özellikle kaygı bozukluklarında, DEHB'in eşlik etme oranı yükselebilmektedir (Gümüş ve ark., 2015). Durumluk kaygıya odaklanan çalışmalarda, yürütücü işlevler ve dikkat başarısı düşük olduğunda durumluk kaygının yüksek, yürütücü işlevler ve dikkat başarısı yüksek olduğunda ise durumluk kaygının düşük olduğu bulgulanmaktadır (Bulak, 2021). Alan yazında bilişsel işlevler ile kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen oldukça fazla çalışma mevcuttur. Çalışmalar genel olarak stres ortamında kaygı hisseden bireyin ketlenme ve değiştirme mekanizmalarının bozulduğunu, odaklanmanın da bozulmasıyla görevi sürdüremeyen bireyin çabasına rağmen büyük çoğunluğunun olumsuz sonuçlandığını göstermektedir (Eysenck ve ark., 2007).

Bireylerde strese karşı dayanıklı olma durumu çevresel ve genetik etkilerden kaynaklı olarak değişebilmektedir (Rutter, 1985). Psikolojik sağlamlık bu değişkenlikten kaynaklı olarak, bireyin yaşadıkları karşısında gösterdiği entegrasyon yeteneği şeklinde tanımlanmaktadır (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Aynı zamanda olaylara karşı umut hissedebilmek ve uyum, yeterlilik duygularını ortaya çıkarabilmek psikolojik sağlamlık kavramını açıklamaktadır (Murphy, 1987). Psikolojik sağlamlık kavramı tüm bireylerde sabit bir nitelik taşımamaktadır. Durumlara, yaşanan olaylara ve zamana göre farklılıklar gösterebilmektedir. Bireylerin yaşadıkları her olay, her durumda stres faktörü görevi görmemektedir. Aynı zamanda her stres hissedilen durumda da aynı olayı yaşıyor olabileceğimizi söylemek mümkün değildir. Hayatta tecrübe edilebilecek her türden olumsuz yaşantılar ve zorlayıcı yaşam olayları, bireyleri psikolojik sağlık açısından etkileyen risk faktörleridir (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Psikolojik sağlamlık konusunda literatürde önemli çalışmalardan biri olarak bahsedilen Werner (1989)'ın Kauai çalışmasında risk faktörleri, düşük ekonomik yaşam koşulları, yoksul hayat, aile içi şiddet, anne-babanın eğitim düzeyi, genetik geçmiş, bağımlılıklar ve ebeveyn patolojileri olarak ifade edilmektedir. Ailesel risk faktörlerinin araştırıldığı bir çalışmada ise benzer şekilde anne-baba rahatsızlığı ya da patolojik durumu, anne-babanın ayrı yaşaması, resmen boşanması, ölmesi veya anne-babadan bir tanesiyle yaşama, ergen gebeliği risk faktörleri arasındadır (Gizir, 2007). Bunların yanında ekonomik durumun kötü olması, ailede olumsuz ebeveynlik stillerinin kullanılması, aile kompozisyonu, ailede psikiyatrik bozukluğun olması ile çocuk ihmal ve istismar vakalarının şu anki durumu ve geçmişi risk faktörleri olarak sıralanabilmektedir (Murray, 2003). Zorlayıcı yaşam koşullarında kaygılarını daha kolay yönetebilen kişiler, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek, Covid-19 salgını gibi birdenbire gelişen önemli ve sarsıcı durumlara karşı daha kolay uyum sağlayabilen ve baş edebilen kişilerdir (Baykal, 2020). Ayrıca bu konuda yapılan çalışmalara göre zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşı karşıya kalan bireylerin, etraflarındaki sosyal destekleri arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyleri de artabilmektedir (Ceyhun, 2018). Bununla birlikte bireylerin zihinsel gelişimleri

ile psikolojik sağlamlıkları arasında da bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Ailede algılanan psikolojik sağlamlık ile aile ilişkilerinin düzeyi çocuklarda görülen dikkat eksikliği veya diğer bilişsel sorunlarla ilişkili olabilmektedir. Olumlu aile ilişkileri ve anne-babanın psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması, aile bireylerinin stresle baş etme becerilerini geliştirmekte hem fizyolojik hem de psikolojik sağlık sorunlarının çözümünü kolaylaştırmaktadır (Uddin ve ark., 2020).



Şekil 1: Çocukluk çağı gelişimsel risk faktörleri**

Babayla kurulan ilişkinin kalitesi de çocuğun sağlıklı gelişimi için oldukça önem arz etmektedir. Günümüzde baba ve çocuk ilişkisi daha önceki zamanlardaki gibi tek boyutlu ve evrensel olarak değil, babanın olumlu bir rehber, arkadaş, oyuncu ve bakımveren kişi olduğu şeklinde algılanmaktadır. Zannedilenin aksine babaların çocuklarıyla annelerden daha fazla oyun oynadığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu bulgulara göre babalar çocuklarıyla birçok farklı şekilde etkileşime girmektedir (Lamb, 1997; Lamb ve Lewis 2013; Taşkın, 2011). Çalışmalara göre baba yokluğu, baba rolünün doldurulmaması veya uygunsuz şekilde doldurulması riskinden dolayı farklı şekillerde zararlara yol açabilmektedir. Çok fazla ilgili babaları olan çocuklar, daha fazla bilişsel yeterlilik, empati becerisi ve içsel kontrol odağına sahip olmaktadır (Pleck, 1997; Pruett, 1983, 1985; Radin, 1982, 1994).

Ebeveyni ile beklenen düzeyde ilişki geliştirememiş kişilerde konuşma problemleri, kişilik bozuklukları, özgüven sorunları, sosyal ilişkilerde zorlanma, herhangi bir stres uyarısıyla karşı karşıya kaldığında baş etmekte zorluk gibi olumsuz durumlar görülebilmektedir. Bireyler böyle durumlarla karşı karşıya kaldıklarında suçluluk duygusu hissedebilmektedir (Kayabaşı ve Sapanıcı, 2021). Çocukluk döneminde kişinin yaşadığı tecrübeler sonraki yıllarda, yetişkinlik döneminde kişinin gelişimini etkileyen faktörlerdir. Yetişkinlik döneminde riskli

* (Rutter ve ark. (1975), Werner (1989), Öz ve Bahadır Yılmaz (2009) ve Gizir'in (2007) çalışmalarından faydalanarak yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

davranışlar gösteren ve duygu düzenleme becerileri zayıf olan kişilerde çocukluk çağı travmalarının etkisi büyük olabilmektedir (Bedirhanbeyoğlu, 2018). Travmatik çocukluk çağı yaşantılarına sebep olan olumsuz deneyimler arasında çocuğun kötüye kullanımı, şiddetin yaşandığı bir evde büyümek, aile bireylerinin madde kullanması, ebeveynlerin geçimsizliği ve ayrılması gibi çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler yer almaktadır (Blair ve Boullier, 2018). Bu yaşantılara maruz kalan çocuklarda dikkat eksikliği belirtilerinin daha fazla görülebileceği, ailede yaşanan ihmal ve istismarın, çocukların bilişsel gelişim süreçleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Gül ve Gürkan, 2018).

Çocuğun sağlıklı bir kişisel gelişimi için ailenin katkısı tüm gelişim süreci boyunca sürmektedir. Çocuk, ailenin katkısıyla toplumsal ilişkilerini düzenlemekte ve cinsiyet rollerini öğrenmektedir. Ayrıca çocuğun zihinsel, bedensel, ahlaksal, cinsel ve devinsel gelişiminde aile eğitimi oldukça etkili olmaktadır. Ebeveynin kişilik özellikleri de aile içi iletişimin şekline yön vermektedir. Ailede uygun bir davranış modelinin olması, iletişim ve empati yönünden yeterli anne-babaya sahip olmak ve olumlu problem çözme becerilerinin var olması aile içi iletişimin üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Öte yandan çocuğa, depresif ve problemlili bir aile yapısı sunan ebeveynler, çocuğun gelişimi üzerinde olumsuz bir etkiye neden olabilmektedir (Aydın, 2003; İbiloğlu, 2012; Özel ve Zelyurt, 2016). Aile ilişkilerinde en önemli olan uyum ve uyurlanabilirliktir. Yaşamda karşı karşıya kalınan değişikliklerle birlikte ailede bir denge hali olması gerekmektedir. Olumlu aile ilişkilerinin sürdürülmesinde en önemli faktörlerden biri bu denge haline uyum sağlayabilmektir. Değişikliklerin yüksek düzeyde olması kaosa ve dengesiz sistemlere yola açabilir. Düşük düzeyde olan değişiklikler ise katı sistemlerin ortaya çıkması ile sonuçlanabilmektedir (Olson, Sprenkle ve Russell, 1979).

Tüm bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda, çocukluk çağı dikkat sorunlarında nedensel faktörlerin çoğunlukla biyolojik bakış açısıyla değerlendirildiği ve araştırmaların bu yönde yapıldığı görülmektedir (Ör. Aydın, Diler, Yurdağül, Uğuz ve Şeydaoğlu, 2009; Qiu, Ye, Li, Liu, Xie ve Wang, 2011). Mevcut çalışmada dikkat sorunlarının etiyolojisi ailesel faktörler kapsamında ele alınmış, özellikle de ebeveyn ile ilgili olan kaygı, psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve aile ilişkilerinin destekleyici-engelleyici boyutları araştırılmıştır. Çalışma son yıllarda artış gösterdiği düşünülen dikkat eksikliği problemlerinin, aile ilişkilerinin düzeyi ve ebeveyn özellikleri ile ilgili olma durumunu incelemeyi amaçlamaktadır. Çocuğun, ebeveyn ve aile üçgeninde merkezde yer aldığı ve ebeveyninin tüm özellikleriyle belli miktarlarda bağ kurduğu bilinen bir gerçektir. Çocuğun ebeveyninin kaygısını, dayanıklılığını, olumsuz durumlara bakış açısını ve bunlarla baş etme gücünü adeta bir sünger gibi kendi bünyesine katabildiği düşünülmektedir. Kurulan bu mucizevi ilişki biçiminin çocuğun bilişsel özellikleri üzerinde de etkili olabileceği çalışmanın temel çıkış noktasıdır. Bu bağlamda çalışma, sahada ortaya çıkan dikkat problemlerinin etiyolojisine ve çözüm süreçlerinin gelişimine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Aile içi sorunlar, ebeveyn psikopatolojisinin nedeni olabilmektedir. Ancak bunun yanında henüz farkına varılmamış olan çocuklardaki dikkat eksikliğinin de diğer bir nedeni olabilir (Gül ve Gürkan, 2018). Çocuklarda gözlenen davranış problemleri ve akademik problemlerin de dikkat eksikliği ile yakından ilişkili

olabileceği düşünülmektedir (Ercan, 2018). Buradan hareketle destekleyici veya engelleyici bir aileye sahip olmak, ebeveynin psikolojik sağlık düzeyi, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve kaygı çevresel nedenler kapsamında çocuğun sağlıklı gelişimi ile ilişkili olabileceği düşünüldüğünden dolayı mutlaka üzerinde durulması gereken önemli bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Alan yazın birikiminden yola çıkarak çocukluk çağı olumsuz deneyimleri yaşamış olan ebeveynlerin, bu olumsuz deneyimleri zarar görmüş bir psikolojik sağlık düzeyi aracılığıyla, çocuğuyla kurduğu ebeveynlik yolculuğuna aktarabileceği ve ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkide duygusal bir araç olarak görülebilen aile ilişkilerinin de çocuğun dikkat ve kaygı düzeyiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

1. Araştırmanın Amacı

Mevcut çalışma ilişkisel bir araştırma modeli olarak tasarlanmıştır. Ebeveyn ve çocuk özellikleri arasındaki ilişkinin düzeyi değerlendirilmektedir. Bu çalışmada, verilen tüm bilgiler doğrultusunda çocuklardaki kaygı ve dikkat düzeyinin anne-baba ile bağlantılı olabilecek birtakım nedenler (psikolojik sağlık, aile ilişkileri ve olumsuz çocukluk çağı yaşantıları) etrafında çalışılması amaçlanmıştır. Genellikle biyolojik temellere dayandırılan dikkat ve kaygı problemlerinin, biyolojik temellerle birlikte, çevresel faktörler kapsamında da değerlendirilmesi, bu çevresel faktörlerin ne kadarının ebeveyn temelli nedenlerden kaynaklandığını görebilmek araştırmanın çıkış noktasıdır. Bu kapsamda araştırmanın temel amacı doğrultusunda aile ilişkileri, ebeveynlerin psikolojik sağlamlığı ve çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının çocukların kaygı ve dikkat düzeyini yordayacağı beklenilmektedir. Özellikle de dikkat sorunları çoğunlukla nörolojik nedenlere dayandırılmakta ve tedavide ilaç kullanımına ağırlık verilmektedir. Ancak son dönemde özellikle de çocuklarda dikkat eksikliği problemlerinin artışta olduğu görülmekte, bu kapsamda aile içi faktörlerin incelenmesi önemli görünmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında mevcut araştırmanın dikkat ve yürütücü işlevler çalışmaları yapan araştırmacılar için daha kapsamlı bir bakış açısı ortaya koyabileceği, literatüre önemli katkılarda bulunabileceği düşünülmektedir. Çocuk büyütürken her anne babanın kendi duygu dünyasından ve kendi çocukluğundan izler ortaya koyması çok beklendik bir durumdur. Bu konuda ebeveyn farkındalığı arttırmak araştırmanın temel amacıdır. Ebeveynlik becerilerinde bilinçli farkındalığın çok önemli olduğu, farkındalığı yüksek ebeveynlerin çocuklarının gelişimsel olarak daha olumlu becerilere sahip olduğu, ebeveynin bilinçli farkındalığı arttıkça çocuklardaki davranış ve kaygı sorunlarının da azalabildiği görülmektedir (Işık, 2020).

Bu kapsamda araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- Aile ilişkilerinin boyutu (destekleyici veya engelleyici) çocukların dikkat düzeyiyle ilişkili midir?
- Aile ilişkilerinin boyutu (destekleyici veya engelleyici) çocukların kaygı düzeyiyle ilişkili midir?
- Ebeveynlerin olumsuz çocukluk çağı yaşantıları çocukların dikkat düzeyiyle

ilişkili midir?

- Ebeveynlerin olumsuz çocukluk çağı yaşantıları çocukların kaygı düzeyiyle ilişkili midir?
- Ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeyi çocukların dikkat düzeyiyle ilişkili midir?
- Ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeyi çocukların kaygı düzeyiyle ilişkili midir?
- Ebeveynlerin çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile psikolojik sağlamlığı ve aile ilişkileri çocukların dikkat düzeyini yordamakta mıdır?
- Ebeveynlerin çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile psikolojik sağlamlığı ve aile ilişkileri çocukların durumluk kaygı düzeyini yordamakta mıdır?
- Ebeveynlerin çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile psikolojik sağlamlığı ve aile ilişkileri çocukların sürekli kaygı düzeyini anlamlı olarak yordamakta mıdır?

2. Yöntem

Çalışmanın örnekleme için kolay örnekleme yoluyla İstanbul Bahçelievler ilçesinde ikamet etmekte olan, ön bilgilendirme yapılarak gönüllülük esasına göre 9-10 yaş aralığındaki çocuklar ve ebeveynleri seçilmiştir. Literatürde küçük yaş grubunda yapılmış çalışmaların az olması nedeniyle katılımcı çocukların ilköğrencisi olmasına dikkat edilmiştir. Mevcut araştırma için Etik Kurul onayı alındıktan sonra 2022 yılı mayıs ayı içerisinde veriler toplanmıştır. Katılımcılarla bireysel yönlendirmeye iletişim kurulmuştur. Katılımcı gizliliği için ebeveynlerden kendileri ve çocukları için bilgilendirilmiş onam yazılı olarak, elden alınmıştır. Çocuklara ise çalışmaya katılma izinleri sözel olarak sorulmuş, olumsuz geribildirim veren çocuklar çalışmaya alınmamıştır. Ebeveyn formlarının doldurulma sürecinde, ölçeğin anne ya da babadan hangisi tarafından doldurulacağı katılımcı ebeveynlerin isteğine bırakılmıştır.

Araştırmanın örneklem sayısına karar verebilmek için Güç Analizi (Power Analysis) yapılmıştır. Mevcut çalışma ilişkisel bir çalışma olduğundan dolayı güç analizi ilişkisel modele göre yapılmıştır. Ankete katılan katılımcı sayısını belirleyebilmek ve doğru sonuçlar elde edebilmek amacıyla Güç Analizi G* POWER 3.1 sürümü ile gerçekleştirilmiştir. Cohen (1988) ve Parajapati ve arkadaşlarının (2010) çalışmalarına göre istatistiksel gücün $1-\beta = 0.80$ olması yeterli olmaktadır. Güç analizi sonucunda orta düzeyde etki büyüklüğü dikkate alındığında regresyon analizi için 72 ve korelasyon analizi için 82 kişinin yeterli olduğuna karar verilmiştir. Bu çalışmada 193 örneklem kullanılmış, veriler incelendiğinde hatalı işaretleme nedeniyle, 6 geçersiz anket çalışmadan çıkarılmıştır. Kalan 187 katılımcının verileri incelenerek, yapılacak analizlerin bu aşama için yeterli olacağına karar verilmiştir. Bu çalışma için 187 çocuğa yüz yüze, sessiz ve anket doldurmaya uygun herhangi bir ortamda, 187 ebeveynlere ise çevrim içi anket tekniği ile uygulamalar yapılmıştır. Ebeveynlere Yenilenmiş Conners Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği (3-

17 Yaş), Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği uygulanmıştır. Ölçekler anket yöntemiyle çevrim içi olarak ebeveynlere ulaştırılmıştır. Çocuklara yüz yüze uygulanan ölçekler Çocuklar İçin Aile İlişkileri Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (Çocuk Formu) anketleridir.

Mevcut çalışmaya katılan çocukların 87'si (%46,5) kız, 100'ü (%53,5) ise erkektir. Yaş ortalamaları değerlendirildiğinde 9,2 olduğu görülmektedir (S.S=0,39). Araştırmaya katılan ebeveynlerin ise 164'ünü (%87,7) anneler, 23'ünü (%12,3) ise babalar oluşturmaktadır. Katılımcı anne-babaların yaş aralığı 27 ile 56 aralığındadır. Katılımcı anne-babaların yaş ortalamaları değerlendirildiğinde ise 39,7 olduğu görülmektedir (S.S = 5,3).

3. Veri Toplama Araçları

3.1.Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerinin belirlenmesi adına kişisel bilgi formu yazar tarafından oluşturulmuştur. Çocuklar için yaş ve cinsiyet bilgileri alınırken, ebeveynler için ise yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumu bilgileri alınmıştır.

3.2.Yenilenmiş Conners Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği (3-17 Yaş) (CADÖ- Y/U)

Ölçeği öncelikle Conners (1998) DEHB belirti taramasında çalışılmak üzere geliştirmiştir. Ölçme aracının Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kaner ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır . 80 madde ve 7 alt boyuttan oluşan ölçek Likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Ölçeğin alt boyutlarından elde edilen puanların yüksek olması dikkat bozukluğunun fazla olduğunu göstermektedir. Ölçeğin bireylere uygulanabileceği yaş aralığı 3-17 yaş aralığıdır. Ölçeğin 7 adet alt boyutu vardır. Alt boyutlar Psikosomatik Belirtiler, Sosyal Problemler, Kaygı/ Utangaçlık, Mükemmelliyetçilik, Hiperaktivite, Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ve Karşı Gelme'dir. Bununla birlikte DSM-IV tanı maddelerini kapsayacak şekilde, DEHB kriterlerini incelemek amacıyla DEHB İndeksi, Global İndeks ve DSM-IV İndeksi alt boyutları da uygulamada kullanılmaktadır. Bu çalışmada Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik ve Kaygı/Utangaçlık alt boyutları kullanılmıştır. Yenilenmiş Conners Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği Uzun Formu'nun Türkçe'ye geçirilmesinde iki yarı test güvenilirlik değerleri 0,62-0,88, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı değerleri 0,60-0,87 aralığındadır (Kaner, 2011).

Yenilenmiş Conners Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği (3-17 Yaş) (CADÖ- Y/U) bu çalışmada 2 alt boyutta değerlendirmeye alınmıştır. Bu boyutlar araştırma soruları neticesinde "Bilişsel Problemler/Dikkatsizlik" ve "Kaygı-Utangaçlık" olarak belirlenmiştir. Araştırmada gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen bulgular araştırma ölçeğinin güvenilir olduğu yönündedir. Elde edilen Cronbach Alpha değeri dikkatsizlik boyutu için 0,87, kaygı boyutu için 0,77'dir. Literatürde Cronbach Alfa katsayısını değerlendirebilmek için farklı sınıflamalar bulunmaktadır. Yaygın olarak kullanılan yaklaşıma göre (George D, & Mallery P., 2003) bu değerler kabul edilebilir sınırlar içerisindedir. Bu çalışmada yapı

geçerliliğine dair kanıtlar elde etmek için yapılan DFA sonucunda ölçeğin dikkatsizlik ve kaygı alt boyutları için uyum iyiliği değerleri $\chi^2(298,518)$, χ^2/df (1,766) NFI (.78) CFI (.88) RMSEA (0,062) kabul edilebilir aralıktadır. Browne ve Cudeck (1992)'e göre RMSEA değerinin 0,05'ten küçük olması gerekmektedir. Fakat bu indeksin 0,08'e kadar çekilebileceği de bildirilmektedir.

3.3.Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (Çocuk Formu) (ÇDSKE)

Ölçek Spielberger (1973) tarafından çocuklardaki kaygı düzeyi değerlendirilmesinde durumluk ve sürekli kaygı düzeyini ve kaygıya yatkınlığı ölçebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Özusta (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek, durumluk kaygı ve sürekli kaygı olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyut 20 maddedir ve ölçeğin toplamı 40 madden oluşmaktadır. Ölçekte her madde 1-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçek, 9-12 yaş aralığında yer alan çocuklara uygulanabilmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı durumluk kaygı boyutu için 0,82, sürekli kaygı boyutu için ise 0,81 olarak tespit edilmiştir. Durumluk boyutu için test, tekrar-test güvenirlik katsayısı 0,60, sürekli boyutu için test, tekrar-test güvenirlik katsayısı ise 0,65'tir (Özusta, 1995).

Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (Çocuk Formu) (ÇDSKE)'nin araştırma içi güvenirlik analizini hesaplayabilmek amacıyla yapılan değerlendirmede ölçeğin güvenilir olduğu görülmektedir. Cronbach Alfa değeri durumluk kaygı boyutu için 0,87, sürekli kaygı boyutu için 0,83'dür. Bu çalışmada yapı geçerliliğine dair kanıtlar elde etmek için yapılan DFA sonucunda ölçeğin durumluk ve sürekli kaygı alt boyutları için uyum iyiliği değerleri $\chi^2(1395,481)$, χ^2/df (1,888) NFI (.50) CFI (.66) RMSEA (0,067) kabul edilebilir aralıktadır. Toplam örneklem için modelin uyum indeksleri değerlendirildiğinde, modelin χ^2/df değerinin 3'ün altında olmasından ötürü kabul edilebilir bir uyum gösterdiği görülmektedir (Browne ve Cudeck, 1992).

3.4.Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

Ölçek, Smith (2008) tarafından bireylerde psikolojik sağlamlığın değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Likert tipinde, toplamda 6 maddeye sahip bir ölçektir. Her madde 1-5 aralığında puan almaktadır. Toplam puanın yüksek olması, psikolojik sağlamlığın da yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçek, yetişkinlere uygulanabilen bir yapıdadır. Madde analizi toplam korelasyon değerleri Türkçe uyarlamasında 0,49 ile 0,66 arasında değişmektedir. İç tutarlılık katsayısı ise 0,83 bulunmuştur (Doğan, 2015).

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)'nin araştırma içi güvenirlik analizleri yapılmıştır. Buna göre ölçek araştırma için yeterli güvenirliğe sahiptir. Cronbach Alpha değeri 0,66'dır. Bu çalışmada yapı geçerliliğine dair kanıtlar elde etmek için yapılan DFA sonucunda uyum iyiliği değerleri $\chi^2(54,627)$, χ^2/df (6,070) NFI (.76) CFI (.78) RMSEA (0,160) kabul edilebilir aralıkta bulunmuştur

3.5.Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOY)

Ölçek, CDC ve Permanente (1997) tarafından bireylerde görülen travma yaşantılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenirlik analizleri Gündüz ve arkadaşları (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her ‘Evet’ cevabı 1 puan olarak değerlendirilmektedir. Toplam puanın yüksek olması travmatik yaşantıların fazla olduğunu ifade etmektedir. Yetişkin ölçeği olarak kullanılmaktadır. Sorularda taranan alt başlıklar, ihmal, cinsel istismar, şiddet, fiziksel istismar ve kötüye kullanım gibi başlıklardan oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,74 bulunmuştur (Gündüz ve ark., 2018).

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOY)’nin araştırma içi güvenirlik analizleri yapılmıştır. Buna göre ölçek araştırma için yeterli güvenirliğe sahiptir. Cronbach Alpha değeri 0,71’dir. Bu çalışmada yapı geçerliliğine dair kanıtlar elde etmek için yapılan DFA sonucunda uyum iyiliği değerleri $\chi^2(86,450)$, $\chi^2/df(2,470)$ NFI (,74) CFI (,81) RMSEA (0,086) kabul edilebilir aralıktadır.

3.6.Çocuklar İçin Aile İlişkileri Ölçeği (ÇAİÖ)

Ölçek, çocuklar tarafından algılanan aile işlevselliği düzeyini ölçebilmek amacıyla başarılı ailelerin özelliklerinin anlatıldığı Krysan, Moore ve Zill’in (1990) çalışmasından hareketle, Demirtaş Zorbaz ve Korkut Owen (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 20 maddedir. Engelleyici Aile İlişkileri ve Destekleyici Aile İlişkileri şeklinde 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 1-3 puan aralığında puanlanan, Likert tipinde bir ölçektir. Engelleyici Aile İlişkileri ile ilişkili maddelerden alınan puanların yüksekliği, çocuklarda aile ilişkilerinin olumsuz ve sağlıklı ifade edildiği şeklinde değerlendirilmektedir. Destekleyici Aile İlişkileri ile ilişkili maddelerden alınan puanların yüksekliği, çocuklarda aile ilişkilerinin olumlu ve sağlıklı ifade edildiği şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçek 9-12 yaş aralığında bulunan, 4. veya 5. Sınıf öğrencisi çocuk katılımcılara hitap etmektedir. Türkçe uyarlama çalışmaları için yapılan iki farklı analizde Cronbach Alfa katsayıları Destekleyici Aile İlişkileri alt boyutu için, 0,76 ve 0,78, Engelleyici Aile İlişkileri alt boyutu için 0,82 ve 0,84, şeklinde hesaplanmıştır. Geçerlilik analizinde ise 0,41 ve 0,89 aralığında değerler elde edilmiştir (Demirtaş Zorbaz ve Korkut Owen, 2013).

Çocuklar İçin Aile İlişkileri Ölçeği (ÇAİÖ), engelleyici ve destekleyici aile ilişkileri olmak üzere 2 alt boyuttan oluşan ölçeğe araştırma içi güvenirlik analizi yapılmıştır. Engelleyici aile ilişkileri alt boyutunun Cronbach Alpha değeri 0,73, destekleyici aile ilişkileri alt boyutunun Cronbach Alpha değeri 0,79 bulunmuştur. Bu çalışmada yapı geçerliliğine dair kanıtlar elde etmek için yapılan DFA sonucunda ölçeğin engelleyici ve destekleyici aile ilişkileri alt boyutları için uyum iyiliği değerlerinin $\chi^2(278,405)$, $\chi^2/df(1,647)$ NFI (,69) CFI (,84) RMSEA (0,057) kabul edilebilir aralıkta olduğu görülmüştür.

4. Verilerin Toplanması ve Veri Analizi

Uygulamalara başlanmadan önce katılımcı ebeveynlerden kendileri ve çocukları için onay alınmış ve etik kurul izni çıkarılmıştır. Ölçme araçlarının yer aldığı anketler ebeveynlere çevrim içi şekilde uygulanmıştır. Çocuklara uygulanan ölçekler kâğıt kalem testleri şeklinde ve yüz yüze uygulanmıştır. Ebeveynlere ve çocuklara farklı ölçekler uygulanmıştır. Ebeveynlere kendilerinin çocukluk çağı olumsuz yaşantılarını değerlendirebilmeleri amacıyla Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, psikolojik sağlamlıklarını değerlendirebilmeleri amacıyla Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve son olarak çocuklarının dikkat düzeylerini ölçümledikleri Yenilenmiş Connors Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği (3-17 Yaş) uygulanmıştır. Çocuklara ise aile ilişkilerini değerlendirebilmeleri için Çocuklar İçin Aile İlişkileri Ölçeği, kendi kaygı düzeylerini değerlendirebilmeleri için Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (Çocuk Formu) uygulanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS V.25 paket programı kullanılmış ve betimsel istatistikler ile birlikte araştırmanın amacı doğrultusunda Pearson korelasyon ve hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Yapı geçerliliği analizlerinde Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) için AMOS programı kullanılmıştır.

5. Bulgular

5.1. Betimsel İstatistik Bulguları

Araştırmanın tüm değişkenlerine özgü normallik analizleri basıklık çarpıklık değerlerine (-3 ila +3) göre gerçekleştirilmiştir (Kline, 2011). Çarpıklık ve basıklık değerleri boyutlar üzerinden hesaplanmıştır. Bu analize göre değişkenlerin normal dağıldığı bulunmuştur. Analizde uç değerlere rastlanmamıştır. Ölçeğin eksik doldurulmasından kaynaklı olarak yalnızca 1 adet kayıp veri bulunmaktadır. Ortalamalar toplam puan üzerinden hesaplanmıştır. Değişkenlerin betimsel istatistik değerleri ile ilgili veriler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Betimsel İstatistikler

Ölçüm	Değişken	Ort.	S.S	Basıklık	Çarpıklık	α
Ebeveyn	Dikkat (çocuk-ebeveyn bildirimi)	6,57	0,42	1,63	1,29	0,88
	Kaygı (çocuk-ebeveyn bildirimi)	4,39	0,25	2,27	1,37	0,78
	Psikolojik Sağlamlık	23,19	0,26	-0,66	0,15	0,65
	Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları	1,09	0,11	2,18	1,65	0,71
Çocuk	Destekleyici Aile İlişkileri	25,02	0,27	-0,11	-0,68	0,80
	Engelleyici Aile İlişkileri	15,16	0,26	0,31	0,92	0,73
	Durumluk Kaygı (çocuk - öz bildirim)	32,14	0,52	0,49	0,67	0,87
	Sürekli Kaygı (çocuk - öz bildirim)	39,21	0,52	-0,27	-0,04	0,83

5.2. Korelasyon Analizi Sonuçları

Çalışmaya katılan bireylerin psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, destekleyici-engelleyici aile ilişkileri, dikkat, durumluk-sürekli kaygı ve kaygı (çocuk-ebeveyn bildirimi) arasındaki ilişkiler Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analiziyle değerlendirilmiştir (bkz. Tablo 2). Buna göre dikkat puanları ile sürekli kaygı, durumluk kaygı, ebeveyn kaygı, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve engelleyici aile ilişkileri arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dikkat puanları ile psikolojik sağlamlık ve destekleyici aile ilişkileri arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Sürekli kaygı ile durumluk kaygı, ebeveyn kaygı, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasında pozitif yönde, destekleyici aile ilişkileri arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Sürekli kaygı düzeyi ve psikolojik sağlamlık düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Durumluk kaygı ile psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, engelleyici aile ilişkileri arasında pozitif yönde, destekleyici aile ilişkileri arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu görülmektedir. Durumluk kaygı ile ebeveyn kaygı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Ebeveyn Kaygı ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasında pozitif yönde, psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Ebeveyn kaygı ile destekleyici aile ilişkileri ve engelleyici aile ilişkileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Psikolojik sağlamlık ve engelleyici aile ilişkileri arasında pozitif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Ancak psikolojik sağlamlık ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve destekleyici aile ilişkileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile destekleyici aile ilişkileri ve engelleyici aile ilişkileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Destekleyici aile ilişkileri ile engelleyici aile ilişkileri arasında negatif yönde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları

Değişken	1	2	3	4	5	6	7
1. Dikkat	-						
2. Sürekli Kaygı (çocuk-öz bildirim)	0,17*	-					
3. Durumluk Kaygı (çocuk-öz bildirim)	0,14*	0,51***	-				
4. Kaygı (çocuk-ebeveyn bildirimi)	0,28***	0,15*	-0,01	-			

5. Psikolojik Sağlamlık	-0,14*	0,11	0,14*	-0,24***	-		
6. Çocukluk Çağı Olumsuz Y.	0,19**	0,22**	0,15*	0,19**	-0,10	-	
7. Destekleyici Aile İlişkileri	-0,30***	-0,31***	-0,37***	0,02	0,00	-0,09	-
8. Engelleyici Aile İlişkileri	0,28***	0,35***	0,45***	-0,03	0,14*	0,06	-0,56**

*p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001

5.3. Regresyon Analizi Sonuçları

Araştırmanın değişkenlerinin kaygı ve dikkat düzeyini yordama seviyesinin değerlendirilebilmesi için üç tane hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Regresyon analizi ile ebeveynlerin psikolojik sağlamlığının, olumsuz çocukluk çağı yaşantılarının ve aile ilişkilerinin çocuklarının “sürekli kaygı”, “durumluk kaygı” ve “dikkat” düzeyini yordayıcılığı farklı farklı regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir.

Ebeveynin psikolojik sağlamlığı, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve destekleyici-engelleyici aile ilişkilerinin, çocukların dikkat düzeyini yordayıp yordamadığını belirlemek için yapılan hiyerarşik regresyon analizine (bkz. Tablo 3). göre birinci adımda denkleme giren psikolojik sağlamlık ($\beta = -0,145$; $t = -1,989$; $p < 0,001$) toplam varyansın %1’ ini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,016$; $F_{1,184} = 3,957$; $p = 0,048$). İkinci adımda denkleme giren çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ($\beta = 0,177$; $t = 2,449$; $p = 0,015$), psikolojik sağlamlıkla birlikte toplam varyansın %4’ünü açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,042$; $F_{2,183} = 5,032$; $p = 0,007$). Üçüncü adımda denkleme giren destekleyici aile ilişkileri ($\beta = -0,294$; $t = -4,242$; $p < 0,001$), psikolojik sağlamlık ve çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları ile birlikte toplam varyansın %12’sini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,137$; $F_{3,182} = 9,666$; $p < 0,001$). Dördüncü adımda denkleme giren engelleyici aile ilişkileri ($\beta = 0,193$; $t = 2,304$; $p = 0,022$), psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve destekleyici aile ilişkileriyle birlikte toplam varyansın %14’ünü açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,143$; $F_{4,181} = 8,748$; $p < 0,001$).

Tablo 3: Psikolojik Sağlamlık, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Destekleyici Aile İlişkileri ve Engelleyici Aile İlişkilerinin Dikkat Düzeyine Dair Yordayıcı Etkisine Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi

Adım	Yordayan Değişken	R^2	Düz. R^2	F	β	t	p
1	Psikolojik Sağlamlık	0,021	0,016	3,957*	-0,145	-1,989	< 0,001
2	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı	0,052	0,042	5,032**	-0,127 0,177	-1,761 2,449	0,080 0,015
3	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Destekleyici Aile İlişkileri	0,137	0,123	9,666***	-0,128 0,148 -0,294	-1,857 2,127 -4,242	0,065 0,035 < 0,001
4	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Destekleyici Aile İlişkileri Engelleyici Aile İlişkileri	0,162	0,143	8,748***	-0,158 0,143 -0,185 0,193	-2,275 2,076 -2,225 2,304	0,024 0,039 0,027 0,022

Yordanan değişken: Dikkat; *p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001

Ebeveynin psikolojik sağlamlığı, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve destekleyici-engelleyici aile ilişkilerinin, çocukların durumluk kaygı düzeyini yordayıp yordamadığını belirlemek için yapılan hiyerarşik regresyon analizine (bkz. Tablo 4) göre birinci adımda denkleme giren psikolojik sağlamlık ($\beta = 0,149$; $t = 2,040$; $p = 0,043$) toplam varyansın %1'ini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,017$; $F_{1,184} = 4,162$; $p = 0,043$). İkinci adımda denkleme giren çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ($\beta = 0,171$; $t = 2,359$; $p = 0,019$), psikolojik sağlamlıkla birlikte toplam varyansın %4'ünü açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,041$; $F_{2,183} = 4,916$; $p = 0,008$). Üçüncü adımda denkleme giren destekleyici aile ilişkileri ($\beta = -0,366$; $t = 5,433$; $p < 0,001$), psikolojik sağlamlık ve çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları ile birlikte toplam varyansın %17'sini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,170$; $F_{3,182} = 13,629$; $p < 0,001$). Dördüncü adımda denkleme giren engelleyici aile ilişkileri ($\beta = 0,324$; $t = 4,083$; $p < 0,001$), psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve destekleyici aile ilişkileriyle birlikte toplam varyansın %23'ünü açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,236$; $F_{4,181} = 15,269$; $p < 0,001$).

Tablo 4: Psikolojik Sağlamlık, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Destekleyici Aile İlişkileri ve Engelleyici Aile İlişkilerinin Durumluk Kaygı Düzeyine Dair Yordayıcı Etkisine Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi

Adım	Yordayan Değişken	R^2	Düz. R^2	F	β	t	p
1	Psikolojik Sağlamlık	0,022	0,017	4,162*	0,149	2,040	0,043
2	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı	0,051	0,041	4,916**	0,166 0,171	2,291 2,359	0,023 0,019
3	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Destekleyici Aile İlişkileri	0,183	0,170	13,629***	0,164 0,134 -0,366	2,443 1,984 -5,433	0,016 0,049 < 0,001
4	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Destekleyici Aile İlişkileri Engelleyici Aile İlişkileri	0,252	0,236	15,269***	0,114 0,126 -0,184 0,324	1,741 1,934 -2,342 4,083	0,083 0,055 0,020 < 0,001

Yordanan değişken: Durumluk Kaygı; * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Ebeveynin psikolojik sağlamlığı, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve destekleyici-engelleyici aile ilişkilerinin, çocukların sürekli kaygı düzeyini yordayıp yordamadığını belirlemek için yapılan hiyerarşik regresyon analizine (bkz. Tablo 5) göre birinci adımda denkleme giren psikolojik sağlamlığın ($\beta = 0,111$; $t = 1,518$; $p = 0,131$) toplam varyansa anlamlı bir katkı sağlamadığı görülmektedir (Düz. $R^2 = 0,007$; $F_{1,184} = 2,303$; $p = 0,131$). İkinci adımda denkleme giren çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ($\beta = 0,241$; $t = 3,366$; $p = 0,001$), psikolojik sağlamlıkla birlikte toplam varyansın %6'sını açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,070$; $F_{2,183} = 6,882$; $p = 0,001$). Üçüncü adımda denkleme giren destekleyici aile ilişkileri ($\beta = -0,295$; $t = -4,308$; $p < 0,001$), psikolojik sağlamlık ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile birlikte toplam varyansın %14'ünü açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,142$; $F_{3,182} = 11,215$; $p < 0,001$). Dördüncü adımda denkleme giren engelleyici aile ilişkileri ($\beta = 0,227$; $t = 2,753$; $p = 0,006$), psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve destekleyici aile ilişkileriyle birlikte toplam varyansın %17'sini açıklamaktadır (Düz. $R^2 = 0,172$; $F_{4,181} = 10,611$; $p < 0,001$).

Tablo 5: Psikolojik Sağlamlık, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Destekleyici Aile İlişkileri ve Engelleyici Aile İlişkilerinin Sürekli Kaygı Düzeyine Dair Yordayıcı Etkisine Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi

Adım	Yordayan Değişken	R ²	Düz. R ²	F	β	t	p
1	Psikolojik Sağlamlık	0,012	0,007	2,303	0,111	1,518	0,131
2	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı	0,070	0,060	6,882***	0,135 0,241	1,888 3,366	0,061 0,001
3	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Destekleyici Aile İlişkileri	0,156	0,142	11,215***	0,134 0,212 -0,295	1,961 3,079 -4,308	0,051 0,002 < 0,001
4	Psikolojik Sağlamlık Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Destekleyici Aile İlişkileri Engelleyici Aile İlişkileri	0,190	0,172	10,611***	0,099 0,206 -0,167 0,227	1,448 3,043 -2,046 2,753	0,149 0,003 0,042 0,006

Yordanan değişken: Sürekli Kaygı; *p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001

6. Tartışma

Mevcut çalışmanın amacı kapsamında, temel değişkenler, ebeveynin psikolojik sağlamlığı ile olumsuz çocukluk çağı yaşantıları, engelleyici-destekleyici aile ilişkileri ve çocuğun durumluk-sürekli kaygısı ve dikkat düzeyi arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığına bakılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre çocukların dikkat ve durumluk-sürekli kaygı düzeyi ile ebeveynin çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Çocukluk çağı travma öyküleri fazla olan ebeveynlerin, çocukları olduğunda onları ihmal ve istismar yaşantısına maruz bırakma oranlarının daha fazla olması muhtemel olduğundan, bu çocuklarda DEHB semptomlarının görülme düzeyinin arttığını, genel hatlarıyla ebeveyne ait özelliklerin, çocuklarda görülen DEHB belirtileriyle bağlantılı olduğunu aktaran araştırmalar bulunmaktadır (Dilmenler, 2019; Gül ve Gürkan, 2016). Aynı zamanda çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının, anne-babalarda psikolojik bozukluklara sebep olduğu hallerde, ailede yaşanan sağlıklı ve güvensiz ortamdan dolayı çocuklarda görülen kaygı miktarlarının artabilmektedir (Buldukoğlu ve ark., 2011). Çocukların bilişsel becerilerinin ebeveynin çocukluk çağı travmalarıyla ilişkili olduğu, çocukluk çağına duygusal olarak ihmal geçmiş olan ve duygu düzenleme yeteneğinde sorunlar yaşayan ebeveynlerin çocuklarının dikkat problemlerinin diğer bireylere göre daha fazla olabileceği düşünülmektedir (Coşgun, 2019; Karadeniz Sarısakal, 2022).

Mevcut çalışmanın sonuçlarına göre çocukların dikkat ve kaygı düzeyi, ebeveynin psikolojik sağlamlığı ile anlamlı düzeyde ilişkilidir. Ortaya çıkan bu sonuca göre ebeveynin psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça, çocuklarında dikkat sorunları artmaktadır. Bu sonuç araştırmanın sürpriz sonuçlarından biridir. Ebeveynin psikolojik sağlamlığının daha fazla olduğu durumlarda çocukta beklenen dayanma gücünün daha fazla olacağı, bunun da dikkat problemlerine nedenolabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Çocuktan beklentinin arttığı durumlarda ise kaygının her bakımdan artacağı düşünülmektedir. Çocuk gelişimi açısından ailesel zorlukların incelendiği çalışmalarda, anne-babanın psikolojik sağlamlığı, annenin psikiyatrik probleminin olması, ebeveynlerden birinde psikopatoloji

olması, stres yönetiminde zorlukların yaşandığı bir aile ortamı, başarısız aile yapısı çocuklarda psikiyatrik problem yaşanma ihtimalini arttırabilmektedir (Biederman, 1995; Biederman, Faraone ve Monuteaux, 2002; Coşgun, 2019; Rutter ve ark., 1975). Ansızın gelişen zorlayıcı yaşam olaylarında, psikolojik sağlık seviyesi yüksek olan anne-babaların kaygı düzeyinin daha düşük olduğu yapılan çalışmalar tarafından bildirilmektedir. Bu kapsamda ebeveyn kaygı düzeyi yüksek olduğunda, çocukta görülen kaygı düzeyinin de yükselebileceği düşünüldüğünde, alan yazındaki araştırmalara göre çocuğun kaygı düzeyi ebeveynin psikolojik sağlık düzeyi ile ilişkili olabilmektedir (Artan, Atak, Cebeci ve Kahraman, 2020; Baykal, 2020; Şahin ve Görünmez, 2022).

Bu çalışmanın sonuçlarına göre aile ilişkileri değişkeni analizlerinde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler görülmüştür. Çocukların durumluk-sürekli kaygı ve dikkat düzeyi, destekleyici ve engelleyici aile ilişkileri olarak iki boyut şeklinde değerlendirilen aile ilişkileri değişkeni ile ilişkili bulunmuştur. Engelleyici aile ilişkileri boyutu değerlendirildiğinde, çocukların kaygı ve dikkat düzeyleriyle engelleyici aile ilişkileri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuçlara göre engelleyici aile ilişkileri algısı yükseldikçe çocuklardaki kaygı ve dikkat problemleri de yükselebilmektedir. Destekleyici aile ilişkileri boyutu değerlendirildiğinde çocuğun kaygı ve dikkat düzeyi ile destekleyici aile ilişkileri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Destekleyici aile ilişkileri algısı arttıkça çocukların dikkat ve kaygı problemleri azalabilmektedir. Ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin şekli, anne-babaların çocuk yetiştirmede kullandıkları yöntemler, çocuklarda ortaya çıkabilecek dikkat eksikliği, kaygı gibi patolojik durumlarla ilişkili olabilir. Buna uygun olarak sosyal kaygının incelendiği bir araştırmada, sosyal kaygı düzeyi yüksek bulunan çocukların anne-babalarının, daha fazla otoriter ve koruyucu ebeveyn tutumu sergilediği görülmüştür (Erkan, 2002). Çocukların sağlıklı gelişimi, ailenin pozitif ebeveyn tutumu sergilemesi, destekleyici bir bakış açısıyla yaklaşması ve ailede başarılı iletişim yöntemleri kullanılmasından etkilenebilmektedir. Dikkat ve kaygı düzeyinin yüksek olduğu ailelerde otoriter ve aşırı koyucu ebeveynlik stiline daha fazla kullanıldığı, dikkat ve kaygı düzeyinin düşük olduğu ailelerde ise demokratik ebeveynlik stiline daha baskın olarak kullanıldığı görülmektedir (Ahmadova, 2019; Aydın, 2003; Bethell ve ark., 2017; Nazhoğlu, 2019; Uddin ve ark., 2020; Ulusoy, 2006; Wang ve Zhang, 2012). Benzer çalışmalarda ailede sağlıklı iletişimin var olduğu, çatışmanın yüksek olduğu ve ev içinde işlev bozuklukları görülen ailelerde çocukların DEHB tanısı alma oranının daha yüksek olabileceği sonucuna varılmıştır (Biederman, Newcorn ve Sprich, 1991; Çöp, Çengel Kültür, Şenses Dinç, 2017; Faraone ve Biederman, 1998; Uzun, Uçar ve Vural, 2019).

Mevcut araştırmada ebeveynlerden çocuklarının kaygı düzeyini değerlendirmeleri istenmiştir. Çocukların kendilerini değerlendirdikleri durumluk-sürekli kaygı düzeyi puanlarıyla, ebeveynlerin çocuklarının kaygılarını değerlendirdikleri kaygı puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Ebeveyn bildirimli çocuk kaygı düzeyi ile çocuğun sürekli kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişkiler görülmüştür. Ancak ebeveyn bildirimli çocuk kaygı düzeyi ile çocuğun durumluk kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır. Durumluk kaygı literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında dikkat ve yürütücü işlevler üzerinde daha fazla etkili olabilmektedir. Yürütücü işlevler ve dikkat başarısı yüksek ise,

durumluk kaygının düşük olduğu görülmektedir. Benzer şekilde yürütücü işlevler ve dikkat başarısı düşük ise, durumluk kaygının yüksek olduğu görülmektedir (Bulak, 2021). Mevcut çalışma sonucu bize ebeveynlerin çocukların durumluk kaygı düzeyi ile ilgili farkındalığa sahip olamayabildiklerini göstermektedir. Ebeveynlik becerilerinde bilinçli farkındalığın çok önemli olduğu, farkındalığı yüksek ebeveynlerin çocuklarının gelişimsel olarak daha olumlu becerilere sahip olduğu, ebeveynin bilinçli farkındalığı arttıkça çocuklardaki davranış ve kaygı sorunlarının da azalabildiği görülmektedir (Işık, 2020). Mevcut araştırma sonucunda ebeveynin, çocuklarında sürekli kaygı olarak ifade edilen, kronikleşmiş kaygı problemleri ile ilgili farkındalığa sahip olduğu; ancak durumluk kaygı olarak ifade edilen, ansızın yaşanan ya da dönemlik belirtiler gösteren kaygı problemlerinin farkında olamayabildiğini göstermektedir. Bu sonuç, çocuk gelişiminde bilişsel ve psikolojik faktörler göz önünde bulundurulduğunda, ebeveyne ait özelliklerin önemli ve belirleyici olduğu görüşüyle yola çıkan mevcut çalışma için önemlidir.

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde iletişim, duygusal tepki verebilme, kontrollü davranış sergileyebilme becerisi zayıf ve bozuk aile işlevselliği gösteren ailelerin çocuklarında dikkat eksikliği belirtilerinin daha fazla olabildiği görülmektedir (Börekçi, 2017). Çocuk eğitiminde kontrolcü ve otoriter ebeveynlik tarzıyla yaklaşım gösteren ebeveynlerin, kendi kaygılarını ve gündemlerini çocuk üzerinde uygulamasının çocukta görülen dikkat düzeyini anlamlı olarak yordadığı ifade edilmektedir (Willoughby, 2020). Bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde, ebeveynlerden kaynaklanan özellikler çocukların dikkat düzeylerini açıklayabilmektedir. Ancak mevcut çalışma genel olarak değerlendirildiğinde çalışmada incelenmiş olan ebeveyn özellikleri ve aile ilişkileri değişkeni çocuklardaki dikkat düzeyinin daha az bir kısmını açıklayabilmektedir. Ebeveyn özellikleri ve ailenin yapısı dikkat düzeyini yordayabilmektedir. Tüm bu bilgiyle beraber genetik ve nörolojik alt yapının da dikkate alınması gerekmektedir. Aynı zamanda ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin niteliği de kişilerde görülen kaygı düzeyini yordamaktadır (Akdağ, 2017). Çalışmalardan birinde ebeveynin iyimserlik düzeyinin de kaygı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Buna göre annelerin iyimserlik düzeyi çocuklarının kaygı düzeyini yordamaktadır. Kaygı düzeyi düşük olan çocukların ebeveynleriyle yakın ilişkiler kurabildiği görülmektedir (Tongar, 2020). Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları yüksek düzeyde olan ebeveynlerin çocuklarının sürekli kaygı düzeylerinin de yüksek olabildiği bildirilmektedir (Buldukoğlu ve ark., 2011). Literatürdeki çalışmalarda ebeveyne ait özelliklerin ya da durumların çocuklarda bulgularan kaygı düzeyini yordayabildiği görülmektedir. Ebeveyne güvenli bağlanma ve benlik saygısının özellikle orta çocukluk döneminde kaygıyı anlamlı derecede yordayabileceği görülmektedir (Sümer ve Şendağ, 2009). Tüm sonuçlar değerlendirildiğinde kaygı problemlerinin, dikkat becerilerine göre daha fazla ailesel temelli olduğu anlaşılabılır. Dikkat problemlerinin nörolojik ve genetik temellerden etkilenme seviyesinin, kaygı problemlerinden daha fazla olduğu söylenebilir. Bu konuda bundan sonra yapılacak çalışmalarda 9-10 yaş çocuklarının dikkat ve kaygı seviyelerini değerlendirebilmek için farklı teknikler ve bireysel çalışma yöntemleri tercih edilmesi daha verimli sonuçlar alınmasını sağlayabilir.

Sonuç

Mevcut araştırmada ebeveyn ve çocuk bağlamındaki kriterler ele alınmış ve aralarındaki ilişki değerlendirilmiştir. Genel anlamda çalışma sonuçlarına bakıldığında, yola çıkılan fikir doğrulanmış olup, olumsuz ebeveynlerin çocukluk çağı yaşantıları, psikolojik sağlamlığı ve aile içindeki aile ilişkilerinin niteliği, çocuklarının kaygı ve dikkat düzeyi ile ilişkili olabildiği görülmüştür. Bununla birlikte tüm değişkenler tek tek analiz edilerek dikkat ve kaygının yordanma düzeyi değerlendirilmiş, sonucun anlamlı olduğu görülmüştür. Çocuğun dikkat ve kaygı düzeyi ebeveynin olumsuz çocukluk çağı yaşantıları, psikolojik sağlamlığı ve aile ilişkileri değişkenleri tarafından yordanmaktadır. En dikkat çekici bulgulardan biri de ebeveynin çocuğuyla ilgili bildirdiği durumluk kaygı farkındalığına dair elde edilen sonuçlardır. Ebeveynin çocuğuyla ilgili bildirdiği kaygı düzeyi daha düşük bulunmakta iken, çocukların kendileriyle ilgili bildirdiği kaygı düzeyi daha yüksek bulunmaktadır. Bu dikkat çekici sonuç kapsamında devam eden benzer çalışmalarda ebeveynin bilinçli farkındalığına dikkat etmek, değişkenler arasında yer vermek ebeveyn özellikleri açısından daha güvenilir sonuçlar elde edilmesine yardımcı olacaktır.

Mevcut çalışma okul çağı çocuğunda en fazla gözlenmekte olan psikiyatrik problemlerden dikkat ve kaygı sorunlarının aile ve ebeveyn kaynaklı nedenlerini incelemeyi amaçlamıştır. Bu konuda biyolojik çalışmalar ağırlıktayken, çevresel faktörlere ve ailesel nedenlere odaklanan çalışma sayısı yetersizdir. Özellikle de dikkat sorunları çoğunlukla nörolojik nedenlere dayandırılmakta ve tedavide ilaç kullanımına ağırlık verilmektedir. Ancak son dönemde özellikle de çocuklarda dikkat eksikliği problemlerinin artışta olduğu görülmekte, bu kapsamda aile içi faktörlerin incelenmesi önemli görünmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında mevcut araştırmanın dikkat ve yürütücü işlevler çalışmaları yapan araştırmacılar için daha kapsamlı bir bakış açısı ortaya koyduğu, literatüre önemli katkılarda bulunabileceği düşünülmektedir. Çocuk büyütürken her anne babanın kendi duygu dünyasından ve kendi çocukluğundan izler ortaya koyması çok beklendik bir durumdur. Çocuğuna daha koruyucu ya da daha otoriter bir tutumla yaklaşım gösteren ebeveynlerin çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının daha fazla olması öngörülebilir. Bu konuda ebeveyn farkındalığının yüksek olması, psikolojik destek almak, bu yaşantıları aktarmada zinciri kırabilmek adına mücadele etmek kendi çocuklarına ve ebeveynlik deneyimlerine olumlu şekilde yansıyabilmektedir. Tam bu noktada psikolojik sağlamlık faktörü devreye girmektedir. Psikolojik sağlamlığı yüksek anne-babaların, sağlıklı bir aile ortamı sağlayabilmesi, bunun sonucunda da çocuklarının tüm alanlardaki gelişimlerine olumlu katkıda bulunabilmesi beklenebilir. Mevcut çalışmada da buna uygun şekilde ebeveynlerden kaynaklanan özelliklerin, çocukların zihinsel ve psikolojik gelişimleri ile ilişkili olduğu görülmüştür. Birçok çalışmada ebeveyn tutumlarına odaklanılmakta, dikkat ve kaygı ile ebeveyn tutumları ilişkisi değerlendirilmektedir. Mevcut araştırma aile dinamiklerinin önemine odaklanarak aile ilişkileri bağlamında değerlendirmeler yapmayı amaçlamaktadır.

Mevcut çalışmada çocukların ve ebeveynlerin ölçeklerde en doğru şekliyle işaretlemeler yaptıkları varsayılarak değerlendirmeler yapılmıştır. Tüm öz bildirime dayalı ölçeklerde ortaya çıkma ihtimali bulunan sınırlılıklar

bu çalışma için de geçerlidir. Katılımcıların kendilerini yanlış ifade etmeleri ya da ebeveynlerin çocuklarıyla ilgili yanlış yanıtlar vermeleri ihtimalleri araştırmanın sınırlılıklarındandır. Sonraki çalışmalarda her iki ebeveyninden ayrı ayrı veri toplanması araştırmayı daha kapsamlı hale getirebilir ve daha güvenilir sonuçlara ulaştırabilir. Araştırmanın temel değişkeni olan dikkat düzeyinin değerlendirilmesinde ebeveyn bildirimli ölçekler kullanılmış olması, ölçeklerin taraflı bir şekilde doldurulmasının muhtemel olduğunu akla getirmektedir. Bundan kaynaklı olarak sonraki araştırmalarda dikkat düzeyinin değerlendirilmesinde çocuklara uygulanabilecek bireysel testlerin daha güvenilir sonuçlar ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir. Mevcut çalışmanın literatür ve ölçek belirleme aşamasında 9-10 yaş grubuna uygulanabilecek ölçeklerin oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Uygulamalar sırasında da bu yaş grubuna yapılacak ölçek uygulamalarının oldukça meşakkatli olduğu görülmüştür. Özellikle ölçek ifadelerinin daha yalın, sade ve oldukça somutlaştırılmış olması önem arz etmektedir. Literatür incelendiğinde bu yaş grubu için belirtilen özelliklerdeki ölçeklere oldukça ihtiyaç olduğu görülmüştür. Mevcut çalışmada da uygulanan ölçeklerin 9-10 yaş grubu için kolay anlaşılabilir olmama ihtimali ve öz bildirim yöntemine dayalı olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Sonraki çalışmalarda daha nesnel yöntem ve teknikler kullanılması önerilmektedir.

Bu çalışmanın sonucunda aile eğitiminin önemi dikkat çekmektedir. Ebeveyn olmadan veya olduktan sonra da çocuk gelişimi ve eğitimi konusunda destek eğitimlerini tamamlamış, bir birey olarak da kendi benliğinin bilinçli farkındalığına varabilmiş bir ebeveynin aile kurma ve anne-baba olma noktasında daha sağlıklı bir gelişim sağlayacağı söylenebilir. Çocukların zihinsel ve duygusal sağlığına katkısı olan ebeveynlerin, çocukla ilişkilerinde daha olumlu yaklaşımlar tercih ettiği görülmektedir. Bu nedenle ebeveynlik öncesinde ya da ebeveynlik sonrasında eğitimlerin ve psikolojik destek almanın önemi göz ardı edilemez. Bireyi ve aileyi temel alan gelişmiş toplumlarda çocuk eğitimi konusunda kanunlaşmış yöntem ve teknikler ebeveynlerle paylaşılmalı ve sorun yaşandığı durumlarda kolaylıkla psikolojik desteğe ulaşılabilmelidir. Bununla birlikte de her birey ve her aile için bireysel farklılıklar da gözetilmelidir. Bu sayede sonraki nesillerde çocukların biyopsikososyal gelişiminin daha sağlıklı bir ilerleyişe sahip olabilmesi muhtemeldir.

Kaynakça

- Ahmadova, P. (2019). Annenin bağlanma özellikleri ile ebeveyn tutumları ve çocukların psikiyatrik, davranışsal durumu arasındaki ilişkisinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Aydın Üniversitesi, Aydın.
- Akdağ, C. (2017). Genç yetişkin bireylerin anne-babalarıyla kurdukları ilişki örüntüsünün romantik ilişkilerindeki kaygı ve kaçınma düzeylerini yordama gücü. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2003). Çocukların kaygı düzeyleri ile annelerinin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Eğitim ve Bilim, 28(128), 65-71.
- Artan, T., Atak, I., Kahraman, M. ve Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (covid-19) salgınında sosyodemografik özellikler, psikolojik sağlık ve kaygı düzeyleri

- arasındaki ilişki. *Turkish Studies*, 15(6), 79-94.
- Aydın, A. (2003). *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Aydın, H., Diler, R. S., Yurdağül, E., Uğuz, Ş., & Şeydaoğlu, G. (2006). DEHB tanılı çocukların ebeveynlerinde DEHB oranı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 70-74.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 bağlamında psikolojik dayanıklılık, kaygı ve yaşam doyumu ilişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(2), 68-80.
- Bedirhanbeyoğlu, H. (2018). *Çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Bethell, C. D., Solloway, M. R., Guinasso, S., Hassink, S., Srivastav, A., Ford, D. ve Simpson, L. A. (2017). Prioritizing possibilities for child and family health: An agenda to address adverse childhood experiences and foster the social and emotional roots of well-being in pediatrics. *Academic Pediatrics*, 17(7), 36–50.
- Biederman, J., Newcorn, J., ve Sprich, S. (1991). Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety, and other disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 148(5), 564–577.
- Biederman, J. (1995). Family-environment risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Archives of General Psychiatry*, 52(6), 464-470.
- Biederman, J., Faraone, S. V. ve Monuteaux, M. C. (2002). Differential effect of environmental adversity by gender: Rutter's index of adversity in a group of boys and girls with and without adhd. *American Journal of Psychiatry*, 159(9), 1556–1562.
- Biederman, J. (2005). Attention - Deficit / Hyperactivity Disorder: A Selective Overview. *Biological Psychiatry*, 57(11), 1215-1220.
- Biederman, J. ve Faraone, S. V. (2005). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 201(168) - 195.
- Boullier, Mary; Blair, Mitch . (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132–137. doi:10.1016/j.paed.2017.12.008
- Börekçi, B. (2017). Okul öncesi çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin, davranışsal, sosyal problemler, aile işlevselliği ve ebeveyn tutumları ile ilişkilerinin değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative Ways of Assessing Model Fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258.
- Bulak, B. (2021). He effects of state anxiety on attention and executive functions / durumluk kaygının dikkat ve yürütücü işlevler üzerindeki etkisi. (Yüksek Lisans Tezi), Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Buldukoğlu, K., Bademli, K., Göral, G., Karakaya, D. ve Keser, İ. (2011). Psikiyatrik hastalığı olan ebeveynle yaşamak. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(4), 683-703.
- Büyüköztürk, Ş. (2017). *Veri Analizi El Kitabı* (23. bs.). Ankara: Pegem Akademi
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.).

- Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Conners, K. C., Sitarenios, G., Parker, J. D. A. ve Epstein, J. N. (1998). The revised conners' parent rating scale (cprs-r): Factor structure, reliability, and criterion validity. *Journal Abnormal Child Psychology*, 26(4), 68-257.
- Coşgun, B. (2019). Self-regulation in at-risk children: Exploring factors that affect cognitive functions in refugee children. (Yüksek Lisans Tezi), Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Çakmaklı, K. Göktürk, Ü. Motavallı Mukaddes, N. Polvan, Ö. ve Tüzün, Ü. (2001). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Çöp, E., Çengel Kültür, E. ve Şenses Dinç, G. (2017). Ana babalık tutumları ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasındaki ilişki. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(1), 25-32.
- Demirtaş Zorbaz, S. ve Korkut Owen, F. (2013). Çocuklar için aile ilişkileri ölçeğinin geliştirilmesi. *Turkish Psychological Counseling ve Guidance Journal*, 4(39), 58-67
- Dilmenler, H. (2019). Ebeveyn ve birincil bakım verenleri tarafından travma yaşadığı belirtilen ve belirtilmeyen çocuklarda travma sonrası duygusal stres ile dikkat eksikliği, hiperaktivite, dürtüsellik, karşı gelme sorunları ve davranım sorunları arasındaki ilişki. (Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness ve Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Ercan, E. S., Kandulu, R., Uslu, E., Ardic, U. A., Yazici, K. U., Basay, B. K., Aydın, C., ve Rohde, L. A. (2013). Prevalence and diagnostic stability of ADHD and ODD in Turkish children: A 4-year longitudinal study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 7(1), 30.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R. ve Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336-353.
- Faraone, S.V. ve Biederman, J. (1998). Neurobiology of attention-deficit hyperactivity disorder. *1998 Society of Biological Psychiatry*. 44(10), 951-958.
- George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: answers to selected exercises. A simple guide and reference, 63(1), 1461-1470, 101007.
- Gül, H., ve Gürkan, C. K. (2018). Child maltreatment and associated parental factors among children with adhd: A comparative study. *Journal of Attention Disorders*, 22(13), 1278-1288.
- Gümüş, Y. Y., Çakın Memik, N. ve Ağaoğlu, B. (2015). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde kaygı bozukluğu eş hastalanımı. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52(2), 185-193.
- Gündüz, A., Yaşar, A. B., Gündoğmuş, İ., Savran, C. ve Konuk, E. (2018). Çocukluk çağı olumsuz yaşantılar ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 68-75.
- Işık, E. (2020). Bilinçli farkındalık aile eğitim programının ebeveynlerin bilinçli farkındalıkları, yetkinlik algıları ve iletişim düzeyleri ile çocukların davranış

- problemleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- İbiloğlu, A. O. (2012). Aile içi şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 204-222.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş., İşeri, E. ve Özaydin, L. (2011). Connors anababa dereceleme ölçeği yenilenmiş uzun formu: Faktör yapısı, geçerlilik ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18(1), 45–58.
- Kayaalp, L. (2008). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. *Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 62, 147-152.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. London: Guilford publications.
- Krysan, M., Moore, K. A. ve Zill, N. (1990) *Identifying Successful Families: An Overview of Constructs and Selected Measures*. Washington DC: Child Trends Press.
- Lamb, M. E. (1997). *Fathers and child development:an introductory overview and guide. The Role of The Father in Child Development*. (Ed. by M. E. Lamb). New York: John Wiley, Sons, Inc, 1-21.
- Lamb, M. E. ve Lewis, C. (2013). The role of parent–child relationships in child development. In *Social and personality development* (pp. 259-308). Psychology Press.
- Manassis, K. (2004). Childhood anxiety disorders: Approach to intervention. *Can Fam Physician*, 50(3), 379-384.
- Morrison, J. (2014). *DSM-5'i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi*. (Çev. Ed. H. U. Kural). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Nazlıoğlu, A. G. (2019). *Çocuğun ayrılık kaygısı ile annelerinin kaygı düzeyleri ve ebeveynlik tutumları arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H. ve Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family system: I. cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. *Family process*, 18(1), 3–28.
- Öncü, B. ve Şenol, S. (2002). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun etiyolojisi: Bütüncül yaklaşım. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(2), 111-119.
- Öner, P., Öner, Ö. ve Aysev, A. (2003). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 12(3), 97-99.
- Öz, F. ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özusta, Ş. (1995). *Çocuklar için durumluk sürekli kaygı envanterinin uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 32-44.
- Özel, E. ve Zelyurt, H. (2016). Anne baba eğitiminin aile çocuk ilişkilerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (36).
- Polanczyk, G., De Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J. ve Rohde, L. A. (2007). *The worldwide prevalence of adhd: A systematic review and metaregression*

- analysis. *The American journal of psychiatry*, 164(6), 942–948.
- Pleck, J. H. (1997). Paternal involvement: Levels, sources and consequences. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (3rd ed., pp. 66–103, 325–332). New York: Wiley
- Prajapati, B., Dunne, M. ve Armstrong, R. (2010). Sample size estimation and statistical power analyses. *Optometry today*, 16(7), 10-18.
- Pruett, K. D. (1983). Infants of primary nurturing fathers. *Psychoanalytic Study of the Child*, 38, 257–277.
- Pruett, K. D. (1985). Children of the fathermothers: Infants of primary nurturing fathers. In J. D. Call, E. Galenson, & R. L. Tyson (Eds.), *Frontiers of infant psychiatry* (Vol. 2, pp. 375–380). New York: Basic Books.
- Radin, N. (1982). Primary caregiving and role-sharing fathers. In M. E. Lamb (Ed.), *Nontraditional families: Parenting and child development* (pp. 173–204). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Radin, N. (1994). Primary-caregiving fathers in intact families. In A. E. Gottfried & A. W. Gottfried (Eds.), *Redefining families: Implications for children's development* (pp. 11–54). New York: Plenum
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598–611.
- Rutter, M., Cox, A., Tupling, C., Berger, M. ve Yule, W. (1975). Attainment and adjustment in two geographical areas: I-the prevalence of psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 126(6), 493–509.
- Rutter, M., Yule, B., Quinton, D., Rowlands, O., Yule, W. ve Berger, M. (1975). Attainment and adjustment in two geographical areas: III-some factors accounting for area differences. *British Journal of Psychiatry*, 126(6), 520-533.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Jennifer Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal Of Behavioral Medicine*, 15, 194–200.
- Spielberger, C. D. (1966). *Anxiety and Behavior*. New York: Academic Press.
- (1973) *Manual For the State Trait Anxiety Inventory For Children*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Sümer, N. ve Şendağ, M. A. (2009). Orta çocukluk döneminde ebeveynlere bağlanma, benlik algısı ve kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 86-101.
- Şahin, H. ve Görünmez, M. N. (2022). Anne kaygı düzeyi ile çocuk kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Iğdır University Journal of Social Sciences*, 31(11), 324–349.
- Taşkın, N. (2011). Çocukların gelişiminde katkıları unutulmalar: Babalar. *Eğitime Bakış Dergisi*, 7, 43-47.
- Tongar, H.K. (2020). Pandemi sürecindeki annelerin iyimserlik kötümserlik düzeyleri ile çocuklarının kaygı seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: ‘Türkiye covid-19 örneği’. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

- Qiu, M. G., Ye, Z., Li, Q. Y., Liu, G. J., Xie, B., & Wang, J. (2011). Changes of brain structure and function in ADHD children. *Brain topography*, 24, 243-252.
- Uddin, J., Alharbi, N., Uddin, H., Hossain, M. B., Hatipoğlu, S. S., Long, D. L., ve Carson, A. P. (2020). Parenting stress and family resilience affect the association of adverse childhood experiences with children's mental health and attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of affective disorders*, 272(1), 104–109.
- Ulusoy, A., Güngör, A., Köksal Akyol, A., Sübaşı, G., Ünver, G. ve Koç, G. (2006). *Gelişim ve Öğrenme*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Uzun, M. E., Uçar, H. N. ve Vural, A. P. (2019). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerde bağlanma özellikleri ve ebeveyn tutumları. *Güncel Pediatri*, 17(2), 300-313.
- Wang, M. F. ve Zhang, Y. L. (2012). Relationship between preschoolers' anxiety and parenting styles: A longitudinal study. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 20(1), 49–52.
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Orthopsychiatric Association*, 59(1), 72–81.
- Willoughby, M. T., Williams, J., Mills-Koonce, W. R. ve Blair, C. B. (2020). Early life predictors of attention deficit/hyperactivity disorder symptomatology profiles from early through middle childhood. *Development and Psychopathology*, 32(3), 791–802.