

Journal of Child and
Development (J-CAD)

ÇOCUK
VE
GELİŞİM
DERGİSİ
(ÇG-D)



Yıl / Year: 2023

Cilt / Volume: 6

Sayı / Number: 12

e-ISSN 2636 - 8935

İÇİNDEKİLER
CONTENTS

1. Özgül Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Değerlendirilmesi: OYAB ve TILLS Ölçme Araçlarının Karşılaştırılması (Araştırma Makalesi)..... 1-12
Evaluation of Children with Specific Learning Deficiency: A Comparison of OYAB And TILLS Measurement Tools
Elif İpek TUTUŞ, Nurper ÜLKÜER
2. Yapı İnşa Oyun Performansının Dereceli Puanlama Anahtarıyla Değerlendirilmesi (Araştırma Makalesi) 13-31
Assessing Construction Play Performance Using The Rubric
Sedef DİBEKLİ, Fatma Betül KURNAZ
3. Psikiyatri Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Nörogelişimsel Bozukluğu Olan Çocuklarla Mesleki Uygulama ve Öğrenme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma (Araştırma Makalesi)..... 32-45
Professional Practice and Learning Experiences of Students Taking Psychiatric Nursing Courses with Children with Neurodevelopmental Disorders: A Phenomenological Study
Sevda UZUN, Zana YILMAZ
4. Ebeveynlerin Geliştiren Bakım Özelliklerinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Ölçek Geliştirme Çalışması (Araştırma Makalesi) 46-61
A Scale Development Study to Measure Nurturing Care Practices of Parents
Elif OĞUZ, Nurper ÜLKÜER
5. Yeme Bozukluğu Görülen 7-12 Yaş Aralığındaki Çocuklarda Anne Tutumunun Yeme Davranışına Etkisi (Araştırma Makalesi)62-77
The Effect of Maternal Attitude on Eating Behavior in Children Between 7-12 Years with Eating Disorders
Esmenur AKKAYA, Semiha Füsun AKDAĞ AYCİBİN
6. Türkiye’de Çocuk Ergen Ruh Sağlığına Yönelik Kısa Bir İnceleme (Derleme Makalesi) 78-92
A Brief Review on Child-Adolescent Mental Health In Turkey
Halil İbrahim BİLKAY, Tuğba SARI, Nermin GÜRHAN

ÖNSÖZ

Çocuk gelişimi alanında bilimsel araştırmaları alana ücretsiz sunmanın bilginin küresel paylaşımını artıracığı ilkesini benimseyerek, içeriğine anında açık erişim sağlayan yılda iki kez yayınlanan ve yayın kurulu farklı üniversitelerin alanında uzman öğretim üyelerinden oluşan, Directory of Research Journals Indexing (DRJI), ideal online, Google Scholar, EBSCO, Citefactor indekslerinde taranan ve hakemli bilimsel bir dergi olan **Çocuk ve Gelişim Dergisi (ÇG-D)**'sinin bu sayısında çocuk gelişimi alanına yönelik;

Araştırma Makaleleri;

- **Özgül Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Değerlendirilmesi: OYAB ve TILLS Ölçme Araçlarının Karşılaştırılması**
Evaluation of Children with Specific Learning Deficiency: A Comparison of OYAB And TILLS Measurement Tools
- **Yapı İnşa Oyun Performansının Dereceli Puanlama Anahtarıyla Değerlendirilmesi**
Assessing Construction Play Performance Using The Rubric
- **Psikiyatri Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Nörogelişimsel Bozukluğu Olan Çocuklarla Mesleki Uygulama ve Öğrenme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma**
Professional Practice and Learning Experiences of Students Taking Psychiatric Nursing Courses with Children with Neurodevelopmental Disorders: A Phenomenological Study
- **Ebeveynlerin Geliştiren Bakım Özelliklerinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Ölçek Geliştirme Çalışması**
A Scale Development Study to Measure Nurturing Care Practices of Parents
- **Yeme Bozukluğu Görülen 7-12 Yaş Aralığındaki Çocuklarda Anne Tutumunun Yeme Davranışına Etkisi**
The Effect of Maternal Attitude on Eating Behavior In Children Between 7-12 Years With Eating Disorders
- **Derleme Makaleler;**
- **Türkiye'de Çocuk Ergen Ruh Sağlığına Yönelik Kısa Bir İnceleme**
A Brief Review on Child-Adolescent Mental Health In Turkey

başlıklı çalışmalar yer almaktadır. Hakem ve yazarlara dergiye sağladıkları katkılardan dolayı yayın kurulu adına teşekkür ederim. Çocuk ve Gelişim Dergisi'nin onuncu sayısı 25 Aralık 2023 tarihinde yayınlanacaktır.

25.12.2023

Editör

Prof. Dr. Neriman ARAL

Çocukve Gelişim Dergisi (ÇG-D)

Journal of Child and Development (J-CAD)

e-ISSN 2636-8935 | Periyot Yılda 2 Sayı | Başlangıç 2018 |

<http://dergipark.gov.tr/cg>



Editör

Prof. Dr. Neriman ARAL

Editör Kurulu

Prof. Dr. İsmihan ARTAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Hatice BEKİR (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Figen GÜRSOY (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Aslı UÇAR (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Serkan YILMAZ (Ankara Üniversitesi)
Doç. Dr. Sühendan ER (TED Üniversitesi)

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Emine AHMETOĞLU (Trakya Üniversitesi)
Prof. Dr. Berrin AKMAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Ayşe AKSOY (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Yaşare AKTAŞ ARNAS (Çukurova Üniversitesi)
Prof. Dr. M. Meziyet ARI (İstanbul Gelişim Üniversitesi)
Prof. Dr. Ramazan ARI (Emekli)
Prof. Dr. Emel ARSLAN (Necmettin Erbakan Üniversitesi)
Prof. Dr. İsmihan ARTAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Mesude ATAY (Başkent Üniversitesi)
Prof. Dr. Neslihan AVCI (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Yasemin AYDOĞAN (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. N. Pınar BAYHAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Hatice BEKİR (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Aynur BÜTÜN AYHAN (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Carmel CEFAL (University of Malta)
Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN (Karabük Üniversitesi)
Prof. Dr. Nilüfer DARICA (Hasan Kalyoncu Üniversitesi)

Prof. Dr. Ümit DENİZ (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Özcan DOĞAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Serap ERDOĞAN (Anadolu Üniversitesi)
Prof. Dr. Nefise Semra ERKAN (İstanbul Gelişim Üniversitesi)
Prof. Dr. Sibel Çiğdem GÜNEYSU (Başkent Üniversitesi)
Prof. Dr. Tanju GÜRKAN (Emekli) (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Figen GÜRİSOY (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Yıldız GÜVEN (Maltepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Adalet KANDIR (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Aysel KÖKSAL AKYOL (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. A. Güler KÜÇÜKTURAN (Sakarya Üniversitesi)
Prof. Dr. Duyan MAĞDEN ATAMAN (Emekli)
Prof. Dr. E. Nilgün METİN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. İrfan MORINA (Kosova-Piriştine Üniversitesi)
Prof. Dr. Ayla OKTAY (Maltepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Dilara Fatoş ÖZER (İstanbul Kent Üniversitesi)
Prof. Dr. Arzu ÖZYÜREK (Karabük Üniversitesi)
Prof. Dr. Mübeccel SARA GÖNEN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Nilgün SARP (İstanbul Bilgi Üniversitesi)
Prof. Dr. Ayperi SİĞİRTMAÇ (Çukurova Üniversitesi)
Prof. Dr. Kezban TEPELİ (Selçuk Üniversitesi)
Prof. Dr. Fatma TEZEL ŞAHİN (Gazi Üniversitesi)
Prof. Dr. Belma TUĞRUL (İstanbul Aydın Üniversitesi)
Prof. Dr. F. Figen TURAN (Hacettepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Aslı UÇAR (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Ozana URAL (Marmara Üniversitesi)
Prof. Dr. Nurper ÜLKÜER (Üsküdar Üniversitesi)
Prof. Dr. Müdriye YILDIZ BIÇAKÇI (Ankara Üniversitesi)
Prof. Dr. Rengin ZEMBAT (Maltepe Üniversitesi)
Prof. Dr. Gözde AKOĞLU (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi)
Prof. Dr. Münevver CAN YAŞAR (Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi)
Prof. Dr. Remziye CEYLAN (Yıldız Teknik Üniversitesi)
Doç. Dr. Zeynep ÇETİN (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Haktan DEMİRCİOĞLU (Hacettepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Hale DERE ÇİFTÇİ (İstinye Üniversitesi)
Doç. Dr. Ender DURUALP (Ankara Üniversitesi)
Doç. Dr. Fatma ELİBOL (Sağlık Bilimleri Üniversitesi)
Doç. Dr. Sühendan ER (TED Üniversitesi)
Doç. Dr. Ebru ERSAY (Gazi Üniversitesi)
Doç. Dr. Tuba KARAARSLAN (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi)
Doç. Dr. Şükran KILIÇ (Aksaray Üniversitesi)
Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ (Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi)
Doç. Dr. Refika OLGAN (Ortadoğu Teknik Üniversitesi)
Doç. Dr. Özgül POLAT (Marmara Üniversitesi)
Doç. Dr. Selvinaz SAÇAN (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi)
Doç. Dr. Mehmet SAĞLAM (İnönü Üniversitesi)
Doç. Dr. A. Gülşah SARANLI (TED Üniversitesi)
Doç. Dr. Nazan KAYTEZ (Çankırı Karatekin Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üy. Zekeriya ÇALIŞKAN (Emekli)
Dr. Öğr. Üy. Handan DOĞAN (Maltepe Üniversitesi)
Doç. Dr. Melek SABUNCUOĞLU (İstinye Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üy. Seçil YÜCELYİĞİT (TED Üniversitesi)

Hakem Kurulu

Dr. Burçin AYSU
Dr. Fatih AYDOĐDU
Dr. Samet ATA
Dr. Seçil YÜCELYİĞİT
Dr. Ayten DOĞAN KESKİN
Dr. Rukiye ARSLAN
Dr. Gül KADAN
Dr. Özlem BAL
Dr. Nezihat Hamiden KARACA
Dr. Utku BEYAZIT
Dr. Alper Yusuf KÖROĐLU
Araştırmacı Emin Demir

Kapak Tasarım

Öğr. Gör. Emine ARSLAN KILIÇOĞLU
Fahrettin KADIOĞLU

Mizanpaj-Dizgi

Arş. Gör. Emin DEMİR
Öğr. Gör. Emine ARSLAN KILIÇOĞLU

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Prof. Dr. Neriman ARAL

Sekreteryaya

Doç. Dr. Burçin AYSU

İmtiyaz Sahibi ve Yayımcı

Prof. Dr. Hatice BEKİR



hsimsekbekir@gmail.com

Aralık, 2023

Çocuk ve Gelişim Dergisi (ÇG-D), yayın kurulu farklı üniversitelerin alanında uzman öğretim üyelerinden oluşan, Directory of Research Journals Indexing (DRJI), idealonline, Google Scholar, EBSCO, Citefactor indekslerinde taranan hakemli Uluslararası bilimsel bir dergidir.

Özgül Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Değerlendirilmesi: OYAB ve TILLS Ölçme Araçlarının Karşılaştırılması

Araştırma Makalesi / Research Article

 Elif İpek TUTUŞ, Üsküdar Üniversitesi
 Nurper ÜLKÜER, Üsküdar Üniversitesi

Öz

Bu araştırmanın amacı, özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların değerlendirilmesinde uygulanan ölçme araçlarından OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve TILLS (Test in Language and Literacy Skills)'in karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırma sonucunda çocuğun ihtiyacına göre uygun ölçme aracını uygulamaya eğitimciler teşvik edilecek ve aileler bilgilenecektir. Bu amaçla araştırma önem arz etmektedir. Araştırmanın çalışma grubunu; İstanbul ili Zeytinburnu ilçesinde, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitime devam eden özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış 120 çocuk oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve standardize edilmiş olan TILLS (Test in Language and Literacy Skills) adında iki ölçme aracı kullanılmıştır. Araştırmadan toplanan veriler SPSS 22.0 veri analiz programı ile çözümlenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve TILLS (Test in Language and Literacy Skills) adlı bu iki ölçme araçlarından alınan puanların birbiri arasında tutarlılığın olduğu saptanmıştır ($p<0,05$; $r<0,01$).

Anahtar Kelimeler

Özgül öğrenme,
disleksi,
okuma,
yazma.

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi:10.04.2023
Kabul Tarihi: 18.07.2023
E-Yayın Tarihi:
25.12.2023

Evaluation of Children with Specific Learning Deficiency: A Comparison of OYAB And TILLS Measurement Tools

Abstract

The aim of the research is to compare two measurement tools applied in the assessment of children with learning difficulties, OYAB (Literacy and Comprehension Battery) and TILLS (Test in Language and Literacy Skills). As a result of this comparison, it is to inform the parents to encourage the educators to apply the appropriate test according to the child's needs. For this purpose, research is important. The study group of the research consists of 120 children who are enrolled special education and rehabilitation centers in Zeytinburnu district of Istanbul province. Two measurement tools called OYAB (Literacy and Comprehension Battery) and TILLS (Test in Language and Literacy Skills) are used to collect data. The data were analyzed with the SPSS 22.0 data analysis program. According to the findings of the study, as a result of the comparison of the scores obtained from these two measurement tools, OYAB (Literacy and Comprehension Battery) and TILLS (Test in Language and Literacy Skills) there is consistency between each other ($p<0.05$; $r<0.01$).

Keywords

Specific learning,
dyslexia,
reading,
writing

Article Info

Received: 04.10.2023
Accepted: 07.18.2023
Online Published:
12.25.2023

Atıf (How to cite)

Tutuş, E.İ. & Ülküer, N. (2023). Özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların değerlendirilmesi: OYAB ve TILLS ölçme araçlarının karşılaştırılması, Çocuk ve Gelişim Dergisi, 6 (12), 1-12.

Sorumlu Yazar: Elif İpek Tutuş, elifipek.tutus@uskudar.edu.tr

Giriş

Özgül öğrenme güçlüğü normal ve normal üstü zekâ seviyesine sahip olup okuma, yazma, matematik, dikkat ve hafıza gibi birden fazla alandaki güçlüklerle kendini gösteren bir durumdur. Genellikle okul zamanı fark edilse de küçük yaşlarda saptanması mümkündür. Yapılan araştırmalara göre özgül öğrenme güçlüğü olan erkek çocukların sayısı kızlara oranla daha fazladır (Balcı, 2017). Tarihte özgül öğrenme güçlüğü terimini ilk kullanan ve tanımını yapan kişi Samuel Kirk'tir. Kirk, özgül öğrenme güçlüğüne beyinsel veya davranışsal bozuklukların sebep olduğu, sonucunda kendini okuma, yazma, aritmetik ve konuşma gibi konularda gösterdiği bir yetersizlik olarak tanımlanmıştır (Kirk, 1962). Ülkemizde ilk defa 16 Şubat 1975 yılında resmî gazetede yayımlanan Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Hakkında Yönetmelik'te özgül öğrenme güçlüğü terimine rastlanmıştır (Melekoğlu ve ark, 2015). Özgül öğrenme güçlüğüne etkileri erken müdahale programları ile azaltılabilmektedir. Bu hususta birçok araç ve birçok müdahale programları geliştirilmiştir (Gür, 2013).

Özgül öğrenme güçlüğüne sahip çocuklarda okuma, yazma, anlama, aritmetik, dikkat, bellek, motor gibi akademik ve gelişimsel alanlarda eksikler görüldüğü gibi bu eksikliklere bağlı olarak kişisel sosyal alanlarda da sorunlar görülmüştür. Benlik algılarının düşük olması, kaygılar bunlara örnektir (Deniz ve ark, 2009; Hallahan, 2014).

Özgül öğrenme güçlüğüne sahip bireyler konusunda farkındalıkların artması, bu alandaki güçlüklerin daha erken dönemde fark edilmesine yol açmıştır (Whitehurst, 2001). Erken çocukluk döneminde özgül öğrenme güçlüğüne teşhis edilmesi son dönemdeki en önemli hedeflerden birisidir (Akoğlu,2022). Bu amaçla tanıma ve değerlendirmede kullanılmak üzere birçok ölçme araçları geliştirildiği veya uyarlamasının yapıldığı görülmektedir. Bu ölçme araçları uygulayıcılığı alan eğitimciler tarafından kullanılmakta ancak birçok ölçme aracının olması uygulamada çeşitlilik yaratmasına rağmen hangisinin uygun olduğu konusunda aileler ve uygulayıcılar arasında tereddüt oluşturmaktadır (Das,2009). Bu nedenle ülkemizde en çok kullanılan iki ölçme aracının karşılaştırılması ve uygunluğunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

Özgül öğrenme güçlüğü

Özgül öğrenme güçlüğü şemsiye bir terimdir ve üç alt başlıktan oluşmaktadır. Bunlar:

Disleksi: Okuma bozukluğu olarak bilinir. Disleksi olarak tanımlanan çocuklarda okuma becerilerinde kelime atlama, harf ekleme, satır atlama, harflerin yerini değiştirme gibi hatalara rastlanmaktadır. Bu çocuklar toplum içinde kitap okumaktan çekindikleri için sosyal alanda da etkilerine rastlanmaktadır. Ses bilimsel farkındalıklarının düşük olması ve işleme hızlarının yavaş olması okuma ve yazmada hatalara ve akıcılık bozukluklarına sebebiyet vermektedir (Kargın ve ark, 2016).

Disgrafi: Disgrafi yazı bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Disgrafi, okunaksız yazılar, yazma hataları, yazma yetersizlikleri, kelimeleri yanlış yazma, matematik sembollerini yazmada sorunlar ile kendini gösterir. Bu çocukların yazma yetersizliklerinden dolayı derslerinde başarısız oldukları görülmüştür (Akyol, 2011).

Diskalkuli: Diskalkuli matematik alanındaki güçlüklerdir. Bu çocuklar Türkçe dersinde çok iyi olmalarına rağmen toplama çıkarma gibi matematik işlemi gerektiren konularda güçlük çekerler. Matematiksel işlemlerin mantığını anlayamazlar, kimi zaman kullanılan sembolleri de birbirine karıştırırlar (Salman ve ark, 2016).

Özgül öğrenme güçlüğü'nün bu dalları ile ilgili dikkat edilmesi gereken husus; çocukların özgül öğrenme güçlüğü'nün içinde bulunan bu üç daldan birine sahip olabileceği gibi hepsine de sahip olabileceğidir (Hurst, 2010).

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuğun durumunun erkenden fark edilmesi ve zorluk yaşadığı alanın belirlenmesi ile uygun müdahale programlarına dahil edilerek ilerleme kaydedileceği bilinmektedir (Akoğlu ve ark, 2014).

Özgül öğrenme güçlüğü'nün nedenleri

Özgül öğrenme güçlüğü'nün nedenleri arasında merkezi sinir sisteminde meydana gelen hasarlar olmakla birlikte, çevresel etmenler ve uyaran eksiklerinin de özgül öğrenme güçlüğü'ne sebep olduğu saptanmıştır. İkizlerle yapılan çalışmalar sonucunda genetik geçişli olduğu da düşünülmektedir (Melekoğlu ve ark, 2015).

Özgül öğrenme güçlüğü belirtileri

•Dikkat eksiklikleri

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklar dikkatlerini bir konuda toplamakta zorlanırlar. Bir konuya dikkatini verdiklerinde dikkat süreleri kısıtlı olmaktadır. Bu da akademik alanda, okuduğunu anlama gibi alanlarda güçlüğüne yol açmaktadır.

•Bellek yetersizlikleri

Bellek bir diğer adı ile hafıza ikiye ayrılmaktadır. Bunlar: Kısa süreli bellek ve uzun süreli bellek. Özgül öğrenme güçlüğü olan ya da olduğundan şüphelenen kişilerde bu alanda güçlükler meydana gelmektedir (Geogan, 2021).

•Koordinasyon becerilerinde yetersizlik

El göz ve motor koordinasyon becerileri bu çocuklarda geridir. Toplum içinde “sakar” olarak etiketlenme riski taşırlar.

•Akademik becerilerde yetersizlik

Dikkat, bellek, koordinasyon alanındaki geriliklerin akademik alanda yetersizliklere sebep olduğu düşünülmektedir (Engin, 2021).

Özgül öğrenme güçlüğü'nde tanı ve değerlendirme

Bir çocuğun özgül öğrenme güçlüğü olduğu şüphesi okuldaki öğretmenleri tarafından ya da aileleri tarafından fark edilir ve tanı yoluna gidilir. Özgül öğrenme güçlüğü olduğu düşünülen çocuklar en yakın zamanda eğitsel ve tıbbi değerlendirmelerden geçmelidir. Özgül öğrenme güçlüğü ile ilgili belirtilerin en az 6 ay süre gelmesi halinde testler ve tetkiklerle tanılanması önemlidir (DSM V,2013).

Tıbbi tanılama ve değerlendirme süreçlerinde nörolojik değerlendirmeler, görüntüleme yöntemleri kullanılmaktadır. Ülkemizde yapılan tıbbi değerlendirmeler ve aileden alınan bilgiler sonucunda özgül öğrenme güçlüğü olduğu düşünülen çocuklar hastaneden aldıkları raporlar ile RAM (Rehberlik ve Araştırma Merkezi)'a yönlendirilirler. RAM (Rehberlik ve Araştırma Merkezi) bireyleri gerekli eğitim alması için ücretsiz hizmet verir. Birey bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim hakkına sahip olur. Bu tür kurumlarda eğitim planlamaları yapılırken kişiye özel

hazırlanan bireysel eğitim planlarından faydalanır. Gerekli durumlarda öğretmen kendisi eğitsel değerlendirmelere başvurur. Bu değerlendirme özgül öğrenme güçlüğü yolundaki informal değerlendirme kısmını kapsamakla birlikte eğitim sürecine ışık tutması yönü ile önemlidir (Bender, 2019).

Özgül öğrenme güçlüğü'nün tanı ve değerlendirilmesinde kullanılan ölçme araçları

Özgül öğrenme güçlüğü'nün tanı ve değerlendirmesi süreci tıbbi ve eğitsel olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Eğitsel değerlendirme kısmında karşımıza birçok ölçme aracı çıkmaktadır. Bunlar geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış ve standardize edilmiş ölçme araçlarıdır. Bu araçlar çeşitli demeklerde uzmanlar tarafından verilmekte olup, uygulayıcısı olmaya fırsat vermektedir. Bunlardan bazıları şunlardır:

Erken Okuryazarlık Testi (EROT): EROT testi, anasınıfına devam eden çocukların erken okuryazarlık becerilerini yedi boyutta ölçmeyi hedefleyen geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Alıcı Dilde Sözcük Bilgisi, İfade Edici Dilde Sözcük Bilgisi, İşlev Bilgisi, Genel İsimlendirme, Harf Bilgisi, Ses bilgisel Farkındalık, Dinlediğini Anlama alt testlerini içermektedir (Ergül ve ark, 2015).

Okuma Yazma Değerlendirme Bataryası (OYAB): Birinci sınıftan dördüncü sınıfa kadar olan çocukların okuma anlama ve yazma becerilerini değerlendirmeye yönelik olarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir bataryadır. Okumaya ilişkin dört yazmaya ilişkin üç ve anlamaya ilişkin üç alt test yer almaktadır (Akoğlu ve ark, 2020).

Bütünleşmiş Dil ve Okuryazarlık Testi (TILLS): Bütünleşmiş Dil ve Okuryazarlık Becerileri Testi, 6 ila 18 yaş arasındaki okul çağı bireylerin müfredat ile ilişkili sözlü ve yazılı dil becerileri yönelik geliştirilen bir test olup dil ve okuryazarlık becerileri ile ilgili bozuklukların tanısında kullanılmaktadır (Nelson, 2016).

Sesli Okuma Becerisi ve Okuduğunu Anlama Testi (SOBAT): Özel öğrenme güçlüğü (disleksi) olan veya hiç tanı almamış olsa bile okumada güçlük yaşayan 7-14 yaş arası çocukların okuma becerilerini değerlendirmek için geliştirilmiş standart bir sesli okuma testidir (Erden ve ark, 2019).

Türkçe Okul Çağı Dil Gelişim Testi (TODİL): 4 yaş 0 ay ile 8 yaş 11 ay yaş grubunu kapsayan, gelişimsel, norm referanslı, standardize ve bireysel olarak yönetilen bir ölçme aracıdır (Güven ve ark, 2015).

Bu araçlar uzmanlar tarafından oluşturulmuştur. Uygulayıcısı olmak için çocuk gelişimi, özel eğitim gibi bölümlerden mezun olma şartı bulunmaktadır. Bunlara ek olarak Wisc-R Zekâ Testi (6-16 Yaş), Cas Bilişsel Değerlendirme Testi (5-17 Yaş), Stanford Binet Zekâ Testi (2-16 Yaş), Denver II Gelişimsel Tarama Testi (0-6 Yaş), Ankara Gelişim Envanteri AGTE (0-6 Yaş) gelişim ve zekâ testleri de özgül öğrenme güçlüğü'nün tanılanmasında kullanılmaktadır.

Görüldüğü üzere Özgül öğrenme güçlüğü'nün tanı ve değerlendirilmesinde kullanılan birden fazla araç vardır. Aralarında uygulanan yaş aralığının farkı ve kapsadığı alanlar açısından farklılıklar bulunsa da hepsi özgül öğrenme güçlüğü'nün tanı ve değerlendirmesinde yardımcı olduğu düşünülmektedir.

Eğitmciler bu ölçme araçlarının uygulayıcıları olmak için araçları meydana getiren uzmanlardan eğitim alarak sertifika kazanmalıdır. Bu doğrultuda ölçme araçlarını uygulamaya hak kazanabilirler. Araçlar ortak amaca hizmet

etmekle beraber gerek yaş gerekse alt testler bazı noktalarda farklılaşmıştır. Bu da alınan ölçek araçları eğitimlerinin ne kadar amaca uygun olarak kullanıldığı ve çocuğun ihtiyacına yönelik kullanıldığı sorusunu beraberinde getirmiştir (Hallahan, 2014).

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Araştırma ilişkisel ve kesitsel bir çalışmadır. İlişkisel ve kesitsel çalışma; iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim olup olmadığını ve değişimin derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir. Korelasyon türü ilişki ve karşılaştırma yolu ile elde edilen ilişki olmak üzere iki türlü yapılabilir (Keskin, 2004).

Çalışma Grubu

Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında ve %5 hata payı ile hesaplanmıştır. Çalışmanın evrenini İstanbul ilinin Zeytinburnu ilçesinde bulunan ve özel eğitim rehabilitasyon merkezlerinde eğitime devam eden tüm öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışma grubunu ise özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitime devam eden özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış 120 çocuk oluşturmuştur. Araştırmaya katılan çocukların %65'ini erkekler oluşturmaktadır. Araştırmada ölçme araçlarının uygulandığı çocukların yaş aralıkları 7 ile 10 arasında değişiklik göstermektedir. Bu çocukların demografik dağılımları detaylı şekilde tablo 1 de verilmiştir. Özgül öğrenme güçlüğü tanısı alan çocuklar OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve standardize edilmiş olan TILLS (Test in Language and Literacy ile değerlendirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplamak için tanımlanan araçlar, araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Araştırmacı bu iki ölçme aracını uygulamak için eğitim ve uygulayıcı sertifikası almıştır.

1.Bütünleşmiş dil ve okur yazarlık testi (TILLS): Bütünleşmiş Dil ve Okuryazarlık Becerileri Testi, 6 ila 18 yaş arasındaki okul çağı bireylerin müfredat ile ilişkili sözlü ve yazılı dil becerileri yönelik geliştirilen bir test olup dil ve okuryazarlık becerileri ile ilgili bozuklukların tanısında kullanılmaktadır. Testin geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı makalede üç temel amaçtan bahsedilmiştir. Dil ve okuryazarlık bozukluklarını tanımlamak, bireyin güçlü ve zayıf yönlerini belgelemek ve dil ve okuryazarlık becerilerinde zaman içinde meydana gelen değişiklikleri izlemek. Bu test ülkemize standardizasyonu yapılmış ve norm tabloları ile desteklenmiş bir testtir. Testi uygulayan kişi bu test sayesinde bireyin aldığı puanla beraber akranları içerisinde hangi sınırlarda olduğunu tespit edebilecektir. TILLS, becerileri diğer testlerin çoğundan temelde farklı bir şekilde ölçer. Gerek sözlü gerekse yazılı alt testleri, genellikle paralel formlardadır. Ek olarak alt testler birbiri ile bütünleşmekle birlikte tek tek uygulanmaya müsaittir. Testin alt testlerini ve kaynaklarını oluşturan ekip arasında Nickola Wolf Nelson, Nancy Helm-Estabrooks, Elena Plante, Gillian Hotz yer almaktadır. Modüller dinleme, konuşma, okuma, yazma ve hafızadır. Dil düzeyleri ise; ses kelime düzeyi ve cümle söylem düzeyi olarak ikiye ayrılmaktadır tüm alt testler 15 tane olmakla birlikte bunlar: kelime farkındalığı, fonetik farkındalık, hikayeyi tekrar anlatma, kelimesi tekrar, kelimesiz heceleme, dinlediğini anlama, okuduğunu anlama, yönergeleri takip , gecikmeli olarak hikayeyi tekrar anlatma, kelimesiz okuma, akıcı okuma, yazılı ifade kelime puanı, yazılı ifade söylem puanı, yazılı ifade cümle puanı, sosyal iletişim, ileriye doğru dizisi, geriye doğru sayı dizisidir. Yazım kolaylığı için baş harflerinden oluşan

kısaltmaları kullanılmaktadır. Ülkemize “Disleksi ve Hiperaktivite Derneği” tarafından getirilmiş ve standardize edilmiştir. Tüm bu veriler tanılama, takip, profil tablosu ile toplanarak güçlü ve zayıf yanları tespit edilmekte, bir rapor hazırlanarak değerlendirilmeyi tamamlanmaktadır (Nelson, 2016).

2.Okuma yazma değerlendirme bataryası (OYAB): Test Bataryasını, Çocuk gelişimi alanından 2 uzman, özel eğitim alanından 2 uzman ve erkek çocukluk alanından 1 uzman olmak üzere toplam 5 uzman tarafından hazırlanmıştır. Okuma, yazma ve anlama becerilerinin toplumsal ve akademik yaşam için ön koşul olarak görmekten yola çıkarak ve bu becerilerde meydana gelecek geriliklerin keşfedilmesinin gerekliliğinden bahsederek bu ölçme aracını oluşturmuşlardır. Oluşturulacak testin kolay uygulanabilir ve yorumlanabilir olmasına önem vermişlerdir. Birinci sınıftan dördüncü sınıfa kadar olan çocukların okuma anlama ve yazma becerilerini değerlendirmeye ve güçlük yaşayıp yaşamadığını saptamaya yönelik olarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiş bir bataryadır. Okumaya, yazmaya ve anlamaya ilişkin üç alt test yer almaktadır. Değerlendirmeler bireysel olarak gerçekleştirilmektedir. Süre temellidir. Her test birbirine paralel olarak oluşturulmuştur ve form içermektedir. (A ve B formu) Okuma testleri kendi içinde anlamlı sözcük okuma testi, anlamsız sözcük okuma testi, fonetik analiz testi, metin okuma testi, metin anlama testi, cümle doğruluğu testi, boşluk doldurma testi olarak ayrılmaktadır. Yazma testleri kendi içinde dikte testi, bakarak yazma testin metin yazma testi olarak ayrılmıştır (Ergül ve ark, 2021).

Verilerin Analizi

Veriler “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 Statistics Paket Programı” aracılığı ile analiz edilmiştir. Anne ve çocuklarının sosyodemografik özellikleri sayı ve yüzde olacak biçimde bulunmuştur. Sayısal değişkenlerde normal dağılım çarpıklık değerleri hesaplanmış olup Tablo 1’de verilmiştir. Çocuklara sorulan kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme sorularıyla annelerin cevapladığı aile tutum ölçeği ile alt boyut puanların normal dağılım kurallarına uygun olduğu anlaşılmıştır. Alınmış olan referans değeri $\pm 1,5$ arasındadır (Tabachnick ve Fidel, 2013). Anne ve çocukların sosyodemografik özellikleri ile kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme soruları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve annelere uygulanan aile tutum ölçeği ve alt boyut puanlarının değerlendirmek için Independent Sample T testi ve One Way ANOVA Testi’nden faydalanılmıştır. Gruplar arasında farklılık görülen değerlerin hangi grup bileşeninden kaynaklandığını belirlemek için Post Hoc Testi’nden yararlanılmıştır. Aile tutumları ile çocukların yeme davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi’nden faydalanılmıştır. Korelasyon katsayısı; 0.00-0.30 arası düşük, 0.30-0.70 arası orta ve 0.70-1.00 arasıysa yüksek seviyede bir ilişkili bulunmuştur (Büyüköztürk, 2020). Bütün çalışmalarda anlamlılık düzeyi 0,05 değeri kabul edilmiştir. Yapılan analizler hesaplanırken dikkat edilen güven aralığı %95’tir.

Tablo 2. Yeme Davranışı Soruları, Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ve Alt Boyutlarına İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık
Yeme tutumu		
Kısıtlayıcı Yeme	0.811	1.498
Duygusal Yeme	-0.709	-0.443
Dışsal Yeme	-0.696	-0.412
Aile Değerlendirme Ölçeği		
Problem Çözme	-0.093	-1.020
İletişim	-0.885	-0.108
Roller	-0.423	-0.495
Duygusal Tepki Verebilme	-0.455	-0.947

Gereken İlgiliyi Gösterme	0.289	-0.430
Davranış Kontrolü	-0.365	-0.844
Genel İşlevler	-0.453	-0.972

Tablo 2’de Yeme Davranışı Sorularının ve Aile Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutlarına ait değerler Korelasyon Analizi ile ölçülmüştür.

Bulgular ve Tartışma

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklara OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve standardize edilmiş olan TILLS (Test in Language and Literacy Skills) adında iki ölçme aracı uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan 120 kişinin ölçme araçlarından aldıkları puan ortalamalarına bakıldığında OYAB Toplamda 240,958 olduğu görülmüştür. Alınan minimum puan 38,000 iken maksimum puan 511,000 olarak hesaplanmıştır.

TILLS Toplam puan ortalamalarına bakıldığında ise 115,275 olduğu görülmüştür. Alınan minimum puan 21,000 iken maksimum puan 182,000 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. OYAB Puan Ortalamaları

OYAB	N	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
OYAB Toplam	120	240,958	126,483	38,000	511,000
OYAB1	120	138,060	66,372	21,000	289,000
OYAB2	120	53,070	46,000	0,000	195,000
OYAB3	120	49,830	45,630	0,000	182,000

OYAB puan ortalamalarına bakıldığında OYAB toplam ortalamalarının 240,958 olduğu saptanmıştır. OYAB 2 ve 3 de alınan minimum puanlar OYAB 1’ e kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür. OYAB 1 ortalama puanları OYAB 2 ve 3’e oranla daha düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 4. TILLS Puan Ortalamaları

TILLS	N	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
TILLS Toplam	120	115,275	36,135	21,000	182,000
Sözlü Dil Toplam	120	69,467	19,059	17,000	108,000
Yazılı Dil Toplam	120	45,808	18,851	0,000	77,000

TILLS toplam ortalamaları 115,275 olduğu saptanmıştır. Sözlü Dil Toplam ortalama puanları Yazılı Dil Toplam ortalama puanlarına kıyasla daha yüksektir.

Tablo 5. OYAB ve TILLS Puanları Arasında Korelasyon Analizi

		OYAB Toplam	OYAB 1	OYAB 2	OYAB 3
TILLS Toplam	r	0,651**	0,511**	0,483**	0,575**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
Sözlü Dil Toplam	r	0,596**	0,468**	0,438**	0,529**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
Yazılı Dil Toplam	r	0,646**	0,506**	0,484**	0,567**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000

*<0,05; **<0,01; Korelasyon Analizi

Bu araştırmanın amacı, özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların değerlendirilmesinde uygulanan ölçme araçlarının en önemlilerinden ikisi olan OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve TILLS (Test in Language and Literacy Skills)'in karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırma sonucunda çocuğun ihtiyacına göre uygun ölçme aracını uygulamaya eğitimcileri teşvik etmek aileleri bilgilendirmektir. OYAB ve TILLS ölçme araçlarının uygulanması neticesinde değişkenler arasında bir ilişkinin var olup olmadığını test etmek amacıyla korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Analizler sonucunda TILLS toplam ile OYAB toplam arasında $r=0.651$ pozitif orta ($p=0,000<0,05$) korelasyon ilişkisine rastlanmıştır.

OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) kendi içinde 3 alt dala ayrılmaktadır. TILLS (Test in Language and Literacy Skills) ise toplam 15 alt testten oluşmasına rağmen 2 ana alt dalda toplanmaktadır. Ölçme araçlarının toplam puanları ve ana alt dalları birbiri arasında karşılaştırılmıştır. Neticede OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası), TILLS (Test in Language and Literacy Skills) adındaki iki ölçme aracı arasında tutarlılığa rastlanmıştır ($*<0,05$; $**<0,01$).

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmaya İstanbul ilinin Zeytinburnu ilçesinde ikamet eden, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitime devam eden 120 çocuk katılmıştır. Bu çocuklara OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve standardize edilmiş olan TILLS (Test in Language and Literacy Skills) adında iki ölçme aracı uygulanmıştır. Bu ölçme araçlarından aldıkları puanların ortalamaları tablo 2 ve tablo 3'te belirtilmiştir. Bu araştırmanın amacı, özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların değerlendirilmesinde uygulanan ölçme araçlarının en önemlilerinden ikisi olan OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve TILLS (Test in Language and Literacy Skills)'in karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırma sonucunda çocuğun ihtiyacına göre uygun ölçme aracını uygulamaya eğitimcileri teşvik etmek aileleri bilgilendirmektir.

Son dönemlerde özgül öğrenme güçlüğüne tanı ve değerlendirilmesi konusunda artan bilinç ailelerde ölçme araçlarına olan ilgi ve ihtiyacı doğurmuştur (Ergül,2022). Bu ilgi ve ihtiyaç neticesinde danışma merkezlerine, rehabilitasyon merkezlerine ve kliniklere başvurmuşlardır. Bu kadar fazla ölçme araçlarının olması ve her ailenin bu araçlardan birini ya da birkaçını uygulatmış olması akıllarda bu ölçme araçlarının tam olarak neyi, nasıl ölçmeyi hedeflediği ve birbiri arasında benzerlik gösterip göstermediği sorusunu doğurmuştur. Bu ölçme araçları benzer amaç doğrultusunda oluşturulsa da kendi içlerinde farklı özellikler taşımaktadır. Özgül öğrenme güçlüğüne saptanmasında yapılan ölçme araçlarının önemi yadsınamaz. Fakat uygulanan bu araçların hangi amaçla kullanıldığı ve çocukların ihtiyaçlarına cevap verip vermediği merak konusudur. Özgül öğrenme güçlüğünde Bütünleşmiş Dil ve Okur Yazarlık Testi (TILLS), Okuma Yazma Değerlendirme Bataryası (OYAB), Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtiler Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ), Erken Okur Yazarlık Testi (EROT), Öğrenme Güçlüğü ve Dikkat Eksikliği Testi (ÖGDET), Eşli Okuma Becerisi ve Okuduğunu Anlama Testi-II (SOBAT-II), Türkçe Okul Çağı Dil Gelişim Testi (TODİL)... gibi testlerden faydalanılmaktadır. Bu ölçme araçlarından elde edilen sonuçlara göre eğitim planlamaları düzenlenmekte, çocuğun durumu hakkında bilgi edinilmektedir. Belirli aralıklarla ölçme araçlarını tekrarlayarak gelişimi değerlendirilmektedir. Bu ölçme araçlarının hepsini aynı anda uygulamamız her zaman mümkün değildir (Ergül ve ark, 2021; Kargın ve ark, 2015). Bu, ölçme araçlarının tam olarak neyi, nasıl ölçmeyi hedeflediği ve birbiri arasında benzerlik gösterip göstermediği sorusunu akıllara getirmektedir. Oluşturulan

bu ölçme araçlarının amacına uygun hale getirilmesi ve çocuğun ihtiyacına göre uygulanması konusunda aileler ve eğitimciler bilinçlendirilmelidir. Bu amaç doğrultusunda OYAB ve TILLS karşılaştırılmıştır. Bu iki ölçme araçlarının hedefleri ve alt dalları incelendiği zaman; ortak bir amaç doğrultusunda birleştikleri söylenebilir. Bu amaç: Özgül Öğrenme Güçlüğü olan ya da olduğundan şüphe edilen çocukları kapsamlı değerlendirmek, güçlü ve zayıf yönlerine ilişkin fikir edinmektir. Alt testlerine baktığımızda ölçme aracına göre değişiklik göstermekle birlikte; okuma, yazma, dil, anlama çatısı altında toplandığı görülmüştür.

OYAB ve TILLS ölçme araçlarının benzerlikleri

Bütünleşmiş Dil ve Okur Yazarlık Testi (TILLS), Okuma Yazma Değerlendirme Bataryası (OYAB)'ın ortak amaçlarını ve bu amaçları kapsayan alt testleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Okuma hızını saptamak (OYAB ölçme aracında; anlamlı, anlamsız sözcük okuma ve metin okuma alt testleri/ TILLS ölçme aracında; kelimesiz okuma ve akıcı okuma alt testi ile karşımıza çıkmaktadır.)
- Anlama (OYAB ölçme aracında; metin anlama, cümle doğruluğu, boşluk doldurma alt testi ile/ TILLS ölçme aracında; okuduğunu anlama, dinlediğini anlama alt testi ile karşımıza çıkmaktadır.)
- Fonolojik farkındalığın durumunu saptamak (OYAB ölçme aracında; fonetik analiz alt testi ile/ TILLS ölçme aracında; fonetik farkındalık alt testi ile karşımıza çıkmaktadır.)
- Yazma becerisini değerlendirme (OYAB ölçme aracında; dikte testi, bakarak
- Yazma testin metin yazma alt testi ile/ TILLS ölçme aracında; yazılı ifade kelime puanı, yazılı ifade söylem puanı, yazılı ifade cümle puanı alt testi ile karşımıza çıkmaktadır.

Bu benzerlikler ölçme araçlarının sonuçlarına da etki ettiği Tablo 4'ü incelediğimizde görülmektedir, p ve r değerleri göstermektedir ki OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve standardize edilmiş olan TILLS (Test in Language and Literacy Skills) adındaki iki ölçme aracı arasında tutarlılığa rastlanmaktadır (*<0,05; **<0,01).

OYAB ve TILLS ölçme araçlarının farklılıkları

- OYAB 6-10 yaş kapsamaktadır. TILLS ise 6-18 yaş kapsamaktadır.
- OYAB sadece okuma yazma ve anlama becerilerine odaklanır. TILLS ise sözlü dil becerileri ve sosyal becerilere de odaklanır.
- OYAB süre temellidir. Uygulaması daha kısadır. TILLS sınırsızdır.
- OYAB ölçme aracında her ana test 3 alt daldan oluşmuştur. TILLS her alt testin sayısı değişiklik göstermekle birlikte toplam 15 tanedir. Daha kapsamlıdır.
- OYAB sadece okuma yazma bilen ilk okul öğrencilerine uygulanır. TILLS anaokulu düzeyindekilere de uygulanır.

Görüldüğü gibi benzerlikleri kadar farklılıkları vardır.

Birebir birbirlerini karşılamamakla birlikte ölçme araçlarının sonucunu paralel yönde etkilemesine sebep olan benzerlikleri de vardır.

Bu araştırmanın amacı, özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların değerlendirilmesinde uygulanan ölçme araçlarının en önemlilerinden ikisi olan OYAB (Okuma Yazma ve Anlama Bataryası) ve TILLS (Test in Language and Literacy Skills)'in karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırma sonucunda çocuğun ihtiyacına göre uygun ölçme aracını uygulamaya eğitimcileri teşvik etmek aileleri bilgilendirmektir.

Bu amaçla iki ölçme aracı İstanbul ilinin Zeytinburnu ilçesinde ikamet eden, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitime devam eden 120 çocuğa uygulanmıştır.

Bu araçlardan en önemlilerinden ikisi olan Bütünleşmiş Dil ve Okur Yazarlık Testi (TILLS), Okuma Yazma Değerlendirme Bataryası (OYAB) karşılaştırılmıştır.

Bu ölçme araçlarının amaçlarına ve alt testlerine baktığımızda birbiri ile benzerlik gösterdiği açıkça görülmektedir. Bu sebeple benzerliğin ölçme araçlarından alınan puanların sonuçlarında da karşımıza çıkması beklenmektedir. Nitekim tablo 4'e baktığımızda tutarlılık mevcuttur. Fakat birbiri yerine kullanılamayacak noktaları da mevcuttur. Bu noktada öğrencinin ihtiyacının belirlenmesi bu araçların bilinçsiz kullanımının önüne geçilmesi gereklidir.

Örneğin 6 yaşında henüz okuma yazma bilmeyen ve özgül öğrenme güçlüğü olduğu şüphelenilen bir çocuğun değerlendirilmesinde OYAB yerine TILLS uygulanması daha doğru olacaktır. Dil becerilerinde herhangi bir gerilik olmayan bir çocuğa iki ölçme aracını uygulamak yerine sadece OYAB uygulamak yeterli olacaktır.

Özetle aynı amaca hizmet eden ve ortak alt testlere sahip olan bu araçları kullanacak olan eğitimciler bu konuda kendini geliştirmeli ve bilinçli bir şekilde kullanmalıdır. Aileler ise çocuklarına faydalı olduğunu düşünerek her an farklı ölçme araçlarının yapılmasına müsaade etmemeli bu konuda onlar da bilinçlenmelidir. Her çocuğun ihtiyaçları farklıdır. Bu ihtiyaçlar doğrultusunda doğru ölçme aracını seçmek de eğitimin planlanması için ön koşuldur. Bu ölçme araçları ancak bu şekilde çocuğun eğitiminde etkili olur.



Kaynaklar

- Akoğlu, G., Ergül, C., & Duman, Y. (2014). Etkileşimli Kitap Okuma: Korunmaya Muhtaç Çocukların Alıcı. İlköğretim Online, 13(2), 622-639.
- Akyol, H. (2011). Disgrafi. Eğitimci Öğretmen Dergisi, 8-11.
- American Psychiatric Association (APA). (2000). DSM-IV tanı ölçütleri başvuru el kitabı. Yeniden gözden geçirilmiş baskı (DSM-IV-TR). Washington, DC: Author.
- Balcı, E. (2017). Disleksi Hakkında Gerçekler: Disleksi Nedir ve Ne Değildir? Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 19 Sayı 1 (1-17). Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/trakyasobed/issue/30919/334756>
- Bender, W. (2019). Öğrenme Güçlüğü Olan Bireyler ve Eğitimleri. Ankara: Nobel Yayınları.
- Das, JP. (2009). Reading difficulties and dyslexia: An interpretation for teachers. New Delhi: Sage Publications.
- Deniz, M. E. , Yorgancı, Z. & Özyeşil, Z. (2009). Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma. İlköğretim Online, 8 (3), 694-708. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ilkonline/issue/8597/106989>
- Disleksi Derneği. <http://disleksidernegi.com/> Erişim: 02.11.22.
- Disleksi ve Hiperaktivite Derneği. <https://www.dis-der.com/tills/tills-nedir>. Erişim:02.11.22.
- Erden, G., & Çelik, C. (2019). Sesli okuma becerisi ve okuduğunu anlama testinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Nesne Psikoloji Dergisi, 7(14), 1-18.
- Ergül, C., Akoğlu, G., Ökçün Akçamuş, Ç. M., Kılıç Tülü, B., & Demir, E. (2021). İlkokul Çocuklarına Yönelik Geliştirilmiş Okuma Yazma Değerlendirme Bataryasının (OYAB) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Ana Dili Eğitimi Dergisi, 740-770. DOI: 10.16916/aded.874262
- Ergül, C., Bahap Kudret, Z., Akoğlu, G., Ökçün Akçamuş, M. Ç., Kılıç Tülü, B. & Demir, E. (2022). Birinci ve İkinci Sınıflarda Okuma Becerilerinin Gelişimi ve Matthew Etkisi: Boylamsal Bir Çalışmanın Sonuçları. Milli Eğitim Dergisi, 51 (234), 939-966. DOI: 10.37669/milliegitim.875859
- George, D., Mallery, M (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10'a ed.) Boston: Pearson.
- Goegan, LD., Daniels, LM. (2022). Online Learning for Students with Learning Disabilities and Their Typical Peers: The Association between Basic Psychological Needs and Outcomes. Learning Disabilities Research & Practice. <https://doi.org/10.1111/ldrp.12277>
- Güldenöglü, B., Ergül, C., & Kargın, T. (2016). Sesbilgisel farkındalık becerilerinin okuma ve okuduğunu anlama üzerindeki etkisi: Boylamsal bir çalışma. İlköğretim Online, cilt 15 (1),251-272. DOI: 10.17051/io.2016.25973
- Gür, G. (2013). Disleksili bireylerde erken tanı konmasının önemi ve disleksi eğitimlerinde yurt içi ve yurt. Adana. DOI: 10.17051/io.2016.25973
- Gür, G. (2013). Disleksili bireylerde erken tanı konmasının önemi ve disleksi eğitimlerinde yurt içi ve yurt dışı uygulamaların incelenmesi ve karşılaştırılması. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana. DOI: 10.17051/io.2016.25973
- Güven, O. S. (2015). İki dil testinin (tedil ve todil) tipik ve atipik dil gelişimi gösteren çocuklarda ayırt ediciliğinin incelenmesi (Doctoral dissertation, Anadolu University (Turkey)).
- Hallahan, DP., Pullen, PC., Ward, D. (2014). A brief history of the field of learning disabilities. In H. L. Swanson, K. R. Harris, & S. Graham (Eds.), Handbook of learning disabilities,15–32.
- Hurst, EB. (2010). Passing as Literate: Gender, Dyslexia, and the Shaping Ofidentities. Doktora Tezi, Georgia State Üniversitesi, Amerika. Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/passing-as-literate-gender-dyslexia-shaping/docview/859012016/se->
- İlker, Ö., Melekoğlu, MA. (2017). İlköğretim Döneminde Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilerin Yazma Becerilerine İlişkin Çalışmaların İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 18 (03), 443-469. Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/passing-as-literate-gender-dyslexia-shaping/docview/859012016/se-2>

- Kargın, T., Ergül, C., Büyüköztürk, Ş., & Güldenoğlu, B. (2015). Anasınıfı çocuklarına yönelik Erken Okuryazarlık Testi (EROT) geliştirme çalışması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 16(3), 237-268. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ozelegitimdersisi/issue/17172/179471>
- Keskin, S., & Özsoy, A. N. (2004). Kanonik korelasyon analizi ve bir uygulaması. Journal of Agricultural Sciences, 10(01), 57-71.
- Kirk, S. A., & Bateman, B. (1962). Diagnosis and remediation of learning disabilities. Exceptional children, 29(2), 73-78.
- Kranowitz, CS. (2005). Senkronize Olamayan Çocuk (Duyu Bütünleme Bozukluğunu Anlayabilme ve Onunla Başa Çıkabilme). (Baggio Ş.E, Çev.) Türkiye · Pepino Yayıncılık.
- Melekoğlu, M. A., Çakıroğlu, O., İlker, Ö., Balıkcı, Ö. S., Görgün, B., Öğülmüş, K., & Tuğrul Kalaç, E. (2015). Özgül Öğrenme Güçlüğü Olan Çocuklar. Ankara: Vize Akademik.
- Mcdowell, Micheal. Specific Learning Disabilities. (2018). Journal of Paediatrics and Child Health, 1077–1083. <https://doi.org/10.1111/jpc.14168>
- Nelson, N. W. (2016). Test of Integrated Language. İngiltere: Brookes Publishing.
- Özmen, E. R. (2017). Öğrenme Güçlüğü. Ankara: Eğiten Kitap.
- Pilumunus Derneği. <https://odeme.pilumunus.com/> Erişim. 02.11.22
- Sadioğlu, Ö., Bilgin, A., Batu, S. (2013). Sınıf öğretmenlerinin kaynaştırmaya ilişkin sorunları, beklentileri ve önerileri.
- Salman, U., Özdemir, S., Özdemir, F., & Salman, A. B. (2016). Özel öğrenme güçlüğü “Disleksi”. FNG & Bilim Tıp Dergisi, 170-176. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/ibufntd/issue/22932/24559>
- Sürücü, Ö. (2005). Sözel Olmayan Öğrenme Güçlüğü. Çoluk Çocuk Dergisi,8(47), 20-23.
- Swanson, HL. (1994). Short-term memory and working memory: Do both contribute to our understanding of academic achievement in children and adults with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities, 27, 34–50.
- Tabachnick and Fidell, 2013 B.G. Tabachnick, L.S. Fidell Using Multivariate Statistics (sixth ed.)Pearson, Boston (2013)
- Whitehurst, G., & Lonigan, C. (2001). Get Ready to Read. New York: NY. National Center for Learning Disabilities.

Yapı İnşa Oyun Performansının Dereceli Puanlama Anahtarıyla Değerlendirilmesi*

Araştırma Makalesi / Research Article

 Sedef DİBEKLİ, Karabük Üniversitesi
 Fatma Betül KURNAZ, Karabük Üniversitesi

Öz

Bu çalışmada, oyun becerilerini değerlendirmeye yönelik bir dereceli puanlama anahtarının geliştirilmesi, hafif düzey zihinsel yetersizliği olan ve normal gelişim gösteren çocukların oyun becerilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Değerlendirmelerde tutarlılığı sağlamak ve yorum yapma gücünü arttırmak amacıyla, oyun becerilerini değerlendirmede yapı inşa oyun türünde çocukların oyun süreci gözlenmiştir. Araştırmacılar tarafından yapı inşa oyununa yönelik ölçütler ve alt boyutlarının yer aldığı bir dereceli puanlama anahtarı geliştirilmiştir. Dereceli puanlama anahtarının güvenilirliği ve geçerliği uzman görüşüne dayalı olarak ve farklı değerlendiriciler arasındaki tutarlılığın araştırılması yoluyla incelenmiştir. Dereceli puanlama anahtarından elde edilen sonuçlar hem normal gelişim gösteren çocuklarda hem de hafif düzey zihinsel yetersizliği bulunan çocuklarda incelenmiştir. Normal gelişim gösteren çocukların yapı inşa oyununda gerçek yaşamla ilişki kurmada, karşılaştığı problemi çözmede, dikkatini odaklamada, kullandığı materyali düzenlemede, sembolik anlamlar yüklemde, materyalin özelliklerini dikkate almada, düzenli ve sıralı bir yapı kurmada, yapıları düzenlemede ve esnek düşünmede ortalama puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan özel gereksinimli çocuklar ise düzenli ve sıralı yapı kurmada, karşılaştığı problemleri çözmede, dikkatini odaklamada diğer alanlara göre daha yüksek ortalama puanlara sahiptir.

Anahtar Kelimeler

Oyun
oyun becerileri,
yapı inşa oyunu,
dereceli puanlama anahtarı..

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi:11.04.2023
Kabul Tarihi: 16.06.2023
E-Yayın Tarihi:
25.12.2023

Assessing Construction Play Performance Using The Rubric

Abstract

In this study, it was aimed to assess the play skills of children with mental retardation and typically developing children by using a rubric for assessing play skills. In order to ensure consistency in the assessment and to increase the power of interpretation, children's play process in the building construction play type was observed in the assessment of play skills. The researcher developed a rubric including the criteria and sub-dimensions for the construction play. The validity of the rubric was examined based on expert opinion and its reliability was examined by investigating the consistency between different assessors. The results obtained from the rubric were analysed both in children with normal development and in children with mild intellectual disability. It was determined that children with typical development had higher mean scores in establishing a relationship with real life, solving the problem encountered, focusing their attention, organizing the material used, attributing symbolic meanings, taking into account the properties of the material, establishing an orderly and sequential structure, organizing structures and flexible thinking in the construction play. Children with special needs with mental disabilities had higher mean scores in establishing an orderly and sequential structure, solving problems encountered, and focusing attention compared to other areas.

Keywords

Play,
play skills,
construction play,
rubric..

Article Info

Received: 04.11.2023
Accepted: 06.16.2023
Online Published:
12.25.2023

Atıf (How to cite)

Dibekli, S. & Kurnaz, F.B. (2023). Yapı inşa oyun performansının dereceli puanlama anahtarıyla değerlendirilmesi, Çocuk ve Gelişim Dergisi, 6 (12), 13-31.

Sorumlu Yazar: Sedef DİBEKLİ sedef.3119@gmail.com

* Bu çalışma Fatma Betül KURNAZ danışmanlığında Sedef DİBEKLİ'nin Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Giriş

Oyun, çocuğun yaşam boyu devam ettireceği en önemli işidir. Çocuğun en önemli işi olan oyun, öğrenme üzerinde de oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocuklar, kendi kurdukları ya da yapılandırdıkları doğal oyun ortamlarında veya yetişkin yönlendirmesi olan oyun alanlarında çok sayıda yeni beceriyi öğrenebilirler (Ayan ve Memiş, 2012; Çoban ve Nacar, 2006; Ramani ve Brownell, 2014). Koşma, yürüme, sıralama çift veya tek ayak üzerinde zıplama, engel üzerinden atlama ve bisiklete binebilme gibi motor beceriler oyun aracılığıyla kazanılabilir. Bilişsel becerilerle ilgili kazanımlarda da oyun oldukça önemli bir yere sahiptir. Oyun esnasında çocuklar çok sayıda kavram edinirler, zihinsel becerileri kazanabilirler, aynı zamanda problem durumlarıyla başa çıkmayı da öğrenebilirler (Arslan, 2012).

Oyun becerileri, gelişimi normal seyreden çocuklarda olduğu gibi gelişimsel gecikme ve aksama gösteren çocuklarda da önemli bir yere sahiptir. Gelişimsel geriliği olan çocuklar, oyun becerileri konusunda akranlarına göre sınırlandırılmış olabilirler. Sıklıkla normal gelişim gösteren akranlarıyla oyun süreçlerinde benzerlik gösterememekte, oyundan benzer yararları sağlayamamaktadırlar (Hamm vd., 2006). Ancak normal gelişim gösteren akranları gibi oyun içerisinde bulunmayı severler. Dolayısıyla gelişimsel geriliği olan çocuklar da oyun oynayarak gelişme sağlayabilir ve eğitilebilirler (Ayan vd., 2012).

Genel olarak bakıldığında oyunla ilgili henüz kesin bir sınıflandırma yapılamasa da alan yazınında oyunla ilgili sosyal oyun ve zihinsel oyun olmak üzere iki çeşit sınıflandırma yapıldığı görülmektedir. Sosyal oyunlara amaçsız oyunlar, tek başına oyun, gözlemci olarak bir oyunu izleme, paralel oyun, birlikte oynanan oyun ve iş birliğine dayalı oyunlar örnek verilebilir. Zihinsel oyunlara işlevsel oyunla, yapı inşa oyunları, dramatik oyunlar ve kurallı oyunlar örnek verilebilir (Ayan ve Memiş, 2012). Bu araştırma yapı-inşa oyunlarını konu aldığından diğer oyun türlerinin özelliklerinden söz edilmemiştir.

Yapı-inşa oyunları belirli düzene sahip olan amaç odaklı oyunlardır. Özellikle küçük çocukların seçtiği en yaygın etkinliklerden biri yapı-inşa oyunlarıdır. Çocuklar yeni yapılar inşa etmek veya gerçek olan bir nesneyi temsil eden bir ürün yaratmak için yapı-inşa oyuncaklarını kullanırlar. Çocuklar yapı-inşa oyunları sayesinde objeler arasında bedensel bağlar kurma sürecine girerler, kendi düşünceleri doğrultusunda oynarlar, yaratıcılıklarını geliştirirler ve kendilerini de yaratıcı bir şekilde ifade etme olanağı bulurlar (Çoban ve Nacar, 2006).

Yapı-inşa oyunları evde ve açık alanlarda oynanabiliyor olması yönüyle avantajlıdır. Yapı-inşa oyunlarında blokları ve diğer yapı-inşa oyun materyalleri farklı biçimlerde kullanılabilir. Bu nedenle bloklar gibi diğer yapı-inşa materyalleri açık uçlu materyaller arasında yer alır. Açık uçlu materyaller, çocuklara birçok olanak sunarken, değişik görüşlerle ilgili ve olası çözümlerle ilgili ıraksak düşünmeyi geliştirmeye yardımcı olur. Kapalı materyaller de tek bir sonuca odaklanan yakınsak düşünmeyi geliştirmeye destek olur (Ness ve Farenga, 2016).

Yapı-inşa oyununda bloklar önemli bir materyaldir. Bu blokların kaldırılması veya bir yerden başka bir yere taşınması büyük ve küçük kasların gelişimini ve koordinasyonunu desteklemektedir. Bunlar daha çok çocukların ince motor ve kaba motor becerilerini geliştirebilmesi ve yaratıcılıklarını desteklemesi yönüyle önemlidir (Caldera vd., 1999). Blokların büyük çukur bloklar, birim bloklar, küçük masa blokları ve mukavva tuğlalar ile yumuşak köpükten yapılan bloklar olmak üzere farklı türleri bulunmaktadır. Bunlara ek olarak oyunlarda oval, eğri, üçgen,

yay, sütun, çubuk rampa ve payanda şeklinde bloklar da kullanılabilir. Çocuklar bloklardan yararlanarak, bir birim, yarım birim, birimin iki katı veya birimin dört katı, blokların uzunluğu gibi matematiksel kavramlarla da tanışma fırsatı bulurlar (Nath ve Szücs, 2014; Stannard vd., 2001).

Oyunların niteliği kadar çocukların oyunlarda sergiledikleri davranışlar da önemlidir. Bu davranışlar çocuktan çocuğa çeşitlilik gösterebilir. Çocuklar sadece nesnelere dokunmakla kalmaz, nesnelere yararlanarak bir şeyler inşa etmek, yaratmak arzusundadırlar. Bu oyunlar tek başına oyun ve paralel oyun döneminde başlar (Çelik ve Bencik Kangal, 2022). Küçük kas gelişimini gerektirdiği gibi çocuğun zihinsel gelişimine de katkısı olur (Taşkın Gökçe ve Kandır, 2022). Mandal, dil çubuğu ve lastikle oynanan yapı-inşa oyunları, küpten kule, ev vb. yapma, blok tasarımı, legolarla köprü, robot vb. ürünler yapma, karakter ve senaryolar oluşturan bloklar, hayvan yapmak için bloklar (çiftlik gibi), hizmet blokları (meslekler ve taşıtları), yarış parkuru blokları (garaj, atölye yapımı), dekor taşlarıyla örüntü ve resim çalışması gibi nesnelere kullanılarak oynanan oyunlar yapı inşa oyununa örnek verilebilir.

Yapı-inşa oyunuyla ilgili alan yazını incelenmiş; yapı-inşa oyun davranışını açıklamayı amaçlayan (Kodsi, 2022) çalışmalara; yapı inşa oyunu ile tasarlanmış öğretim süreçlerinin bilişsel gelişime (Park, 2019a), yaratıcılığa (Ness ve Farenga, 2016) etkisinin araştırıldığı çalışmalara; yapı-inşa oyunları ile öğretmenin rolü (Park, 2019b) arasındaki ilişkileri açıklamayı amaçlayan çalışmalara rastlanmıştır. Yapı-inşa oyun performansının değerlendirilmesine yönelik bir ölçme ya da değerlendirme aracına rastlanmamıştır.

Bu çalışmada çocukların yapı inşa oyunu sırasında, gösterdikleri oyun davranışlarının ve performanslarının değerlendirilmesine yönelik bir dereceli puanlama anahtarı geliştirilmesi amaçlanmıştır. Oyun becerilerinin değerlendirilmesinde, içerik yetiştiriciler tarafından belirlenir ve bu değerlendirmeler çocukların ortaya koyduğu ürünlerle ilgilidir (Pellegrini, 2001). Bu nedenle, çalışmada çocukların oyun sırasında oluşturdukları ürünlerin, yapı inşa oyununda gerçekleşmesi beklenen davranışlarla ilişkilendirilerek, standart durum ve önceden belirlenmiş ölçütlerle değerlendirilmesine karar verilmiş ve bir dereceli puanlama anahtarı geliştirilmiştir. Geliştirilen dereceli puanlama anahtarının çocukların farklı alanlardaki davranışlarını ve performanslarını değerlendirmeye örnek oluşturacağı hem uygulayıcılara hem de çocuk gelişimi alan yazınına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Araştırmada geliştirilen dereceli puanlama anahtarının geçerliğine ve güvenilirliğine ilişkin kanıtlar toplanmış, ayrıca normal gelişim gösteren ve hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocukların yapı inşa oyun davranışları incelenmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma 2020-2021 yılında Karabük ilindeki okullarda eğitim gören okul öncesi ve ilköğretim düzeyindeki (4-10 yaş aralığındaki) hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan ve normal gelişim gösteren çocuklarla gerçekleştirilmiştir. Araştırma yapı-inşa oyununu anlamaya ve açıklamaya yönelik bir yaklaşım içermektedir. Bu bağlamda, ilgili yapıyı değerlendirmede ve kuramsal bilgiler üretmede kullanılabilecek bir değerlendirme aracı oluşturulmuştur. Var olan durumu anlamaya ve açıklamaya yönelik bir yaklaşım benimsenmiştir.

Çalışma Grubu

Araştırmada iki farklı çalışma grubundan veri toplanmıştır. Çalışma grubunda, 33 hafif düzey zihinsel yetersizliği olan ve 60 normal gelişim gösteren olmak üzere, toplam 93 çocuk bulunmaktadır. Çalışma grupları birbirinden bağımsızdır. Engel grubu çeşitlendikçe oyun davranışlarındaki farklılıkların artma olasılığı, engel grubunun belirlenmesinde bir sınırlandırmaya gidilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan çocuklar, normal gelişim gösteren çocuklara benzer oyun davranışları gösterebilir (Gowen vd., 1992; Özenmiş Ünsal, 2003). Bu nedenle araştırma grubunu belirlerken yalnızca hafif düzey zihinsel yetersizlik gösteren çocuklar çalışma grubuna dahil edilmiştir.

Araştırmada çocukların oyun becerilerini değerlendirmek amacıyla, geliştirilen dereceli puanlama anahtarının uygulanması için dört yaştan 10 yaşa kadar olan hafif düzey zihinsel yetersizliği olan çocuklara ulaşılmaya çalışılmıştır. Belirlenen engel grubundaki çocuk sayısının yaygın olmaması ve Covid-19 Pandemi koşullarının veri toplama sürecinde güçlükler oluşturması nedeniyle dört farklı rehabilitasyon merkezi belirlenmiştir. Bu rehabilitasyon merkezlerindeki tüm hafif düzeyde yetersizliği bulunan çocuklarla çalışma yürütülmüştür. Veri toplamaya izin veren üç anaokulunda ise normal gelişim gösteren çocuklardan veri toplanmış, bunun yanı sıra hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların normal gelişim gösteren kardeşlerinden de veri toplanmıştır. Çalışma grubunun özellikleri Tablo 1 ve Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Cinsiyete Göre Dağılımı

Gruplar	Cinsiyet	N	%	Toplam
Hafif Düzey Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklar	Kız	23	70	33
	Erkek	10	30	
Normal Gelişim Gösteren Çocuklar	Kız	34	57	60
	Erkek	26	43	

Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan çocukların %70 (n=23)’inin kız, %30 (n=10)’unun erkek olduğu görülmektedir. Normal gelişim gösteren çocukların %57 (n=34)’sinin kız, %43 (n=26)’ünün erkek olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Çalışma Grubunun Yaşa Göre Dağılımı

Gruplar	Yaş	Sayı	%
Hafif Düzey Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklar	5	1	3,0
	6	3	9,1
	7	7	21,2
	8	1	3,0
	9	6	18,2
	10	15	45,5
Normal Gelişim Gösteren Çocuklar	4	5	8
	5	19	32
	6	20	33
	7	7	12
	8	8	13
	9	1	2

Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan çocukların %3 (n=1)’ü 5; %9,1(n=3)’i 6; %21,2 (n=7)’si 7; %3 (n=1)’ü 8; %18,2 (n=)’si 9 ve %45,5 (n=15)’i 10 yaşındadır. Normal gelişim gösteren çocukların %8 (n=5)’i 4; %32 (n=19)’si 5; %33 (n=20)’ü 6; %12 (n=7)’si 7; %13 (n=8)’ü 8 ve %2 (n=1)’si 9 yaşındadır. Araştırmanın amacı iki grup

arasındaki davranış farklılıklarını ortaya koymaktan daha çok yapıyı anlamak-tanımak, yapıyı değerlendirmek ve çocukların davranışlarını incelemek olduğundan araştırmada iki gruptan elde edilen bulgular ayrı ayrı incelenmiştir.

Dereceli Puanlama Anahtarı ve Geliştirilmesi

Araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan dereceli puanlama anahtarı ve oyun davranışlarıyla ilgili açık uçlu soruları içeren bir soru formu kullanılmıştır. Oyun davranışlarıyla ilgili açık uçlu sorular ve değerlendiricinin çocuğa yöneltmesi beklenen yönergeler önceden belirlenmiştir. Bu durum değerlendirmelerde standart durumların oluşturulmasını ve değerlendirmeler arasında güvenilirliğin artmasını sağlamaya yönelik bir uygulama olarak düşünülmüştür. Çocuklara yöneltilen sorular, değerlendiricinin vermesi beklenen yönergeler ve dereceli puanlama anahtarı Ek'te verilmiştir.

Dereceli puanlama anahtarları, bir performansın hangi ölçütlere dayalı olarak değerlendirileceğini ve değerlendirilecek performansın hangi düzeydeki puana denk geleceğini gösterir. Anderson (2003), dereceli puanlama anahtarına neden gereksinim duyulduğunu açıklarken dereceli puanlama anahtarı kullanımı ile öğrencilerin/çocukların başarılarına/performanslarına yönelik nesnel bir değerlendirme olanağı sunulduğunun altını çizer.

Dereceli puanlama anahtarı, öğrencinin belirli bir çalışma ya da göreve bağlı olarak gösterdiği başarı hakkındaki durumunu belirlemede kullanılacak olan bir ya da daha çok sayıdaki ölçütü, her bir ölçütün ne anlama geldiğini açıklayan betimsel anlatım, tanımlamalar ve örnekleri içerir. Aynı zamanda her bir ölçüt düzeyinde öğrencinin başarısını gösteren dereceleri ayrıca şartlar uygunsa her bir düzeyin ne anlama geldiğini tanıtan betimsel açıklamalara da yer verilir (Kutlu vd., 2009). Araştırmada Goodrich (1997) tarafından dereceli puanlama anahtarı geliştirmede önerilen adımlar izlenmiş ve bu işlem adımları aşağıda verilmiştir.

1. Performansı belirlemede kullanılacak ölçütlerin listelenmesi
2. Kullanılacak dereceli puanlama anahtarına karar verilmesi
3. Performans düzeylerinin belirlenmesi ve düzey tanımlamalarının yapılması
4. Uzman görüşünün alınması
5. Deneme uygulamasının gerçekleştirilmesi
6. Güvenirlik ve geçerliğe ilişkin kanıtların toplanması
7. Dereceli puanlama anahtarının nihai haline karar verilmesi

Bu çalışmada analitik dereceli puanlama anahtarı kullanılmıştır. Analitik dereceli puanlama anahtarında bir performansı değerlendirme sürecinde yapılan performansın her bir adımı ayrıntılı olarak puanlanır. Analitik dereceli puanlama anahtarı daha çok süreç ölçmede etkilidir (Kutlu vd., 2009). Çalışma kapsamında kullanılan dereceli puanlama anahtarının geliştirilme amacı, hafif düzey zihinsel yetersizliği olan çocuklarla, normal gelişim gösteren çocukların yapı-inşa oyunlarındaki performanslarını incelemektir.

Dereceli puanlama anahtarının alt boyutları oluşturulurken, gerçek hayatta inşa edilen bir yapıda bulunması gereken özelliklerin neler olduğu, bu özelliklere sahip bir yapı oluşturulduğunda nelere dikkat edilmesi gerektiği vb. konular araştırılmıştır. Çocuğa herhangi bir müdahale olmadan, gözlem yoluyla elde edilebilecek verilere ulaşılmasını sağlayacak ölçütler oluşturulması amaçlanmıştır. Amaç belirlendikten sonra, çocukların yapı-inşa oyunundaki performanslarının hangi ölçütler kullanılarak değerlendirileceği, alan yazını taranarak belirlenmiştir (Aksoy ve

Aksoy, 2018; Aslan, 2012; Ayan ve Memiş, 2012; Baykoç Dönmez, 1992; Bekmezci ve Özkan, 2015; Boyraz, 2017; Güneş, 2011; Hürtürk, 2017; Kadim, 2012; Koçyiğit ve Başara Baydilek, 2015; Koçyiğit, Tuğluk ve Kök, 2007; Nath ve Szücs, 2014; Ness ve Farenga, 2016; Öncü ve Özbay, 2010; Poyraz, 1999; Sevinç, 2004; Smith vd., 2017; Stagnitti, 2004; Şener, 1996; Truelove vd., 2017; Türkoğlu, ve Uslu, 2016; Ulutaşdemir, 2007; Yaman, 2015). İlgili kaynaklar incelendikten sonra planlama, amaca uygunluk, yaratıcılık, düzen, düşüncede esneklik ve açıklama olarak adlandırılan altı performans alanı, bu performans alanlarına ilişkin ölçütler belirlenmiştir. Ölçütlerin yeterlilik düzeyi ayrıntılı olarak tanımlanmıştır. Dereceli puanlama anahtarında bulunan her ölçüt alan yazındaki çalışmalar incelenerek belirlenmiştir.

Oluşturulan form, uzman görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan ikisinin çocuk gelişimi alanında öğretmenlik deneyimi vardır, bir diğeri eğitimde ölçme ve değerlendirme alanında uzmanlığını tamamlamıştır. Uzman görüşü alınırken uzmanlara e-posta yoluyla dereceli puanlama anahtarı gönderilmiş, uzmanlar form üzerinde düzeltmeler yaparak araştırmacıya geri bildirim vermiştir. Uzmanlardan alınan görüşler doğrultusunda dereceli puanlama anahtarı aşağıda maddeler halinde belirtilen önerilerle yeniden gözden geçirilmiş ve dereceli puanlama anahtarına son hali verilmiştir.

Uzmanlar Tarafından Dereceli Puanlama Anahtarının İyileştirilmesine Yönelik Verilen Öneriler:

- Anlatımların daha kısa olması
- Ölçütlere örnek durum eklenmesi
- Ölçütlerin aynı anlatımla bitmesi
- Farklı anlamlara gelebilecek anlatım bozukluklarının düzeltilmesi

Tablo 3'te dereceli puanlama anahtarında yer alan en yüksek performansı gösteren ölçütler ile bu ölçütlerin yapı- inşâ oyununda temsil ettiği alanlar verilmiştir. Bu alanlara ilişkin adlandırmalar yazarlar tarafından alan yazınındaki bilgiler dikkate alınarak oluşturulmuştur.

Tablo 3. Dereceli Puanlama Anahtarında Yer Alan En Yüksek Performansı Gösteren Ölçütler İle Bu Ölçütlerin Yapı İnşâ Oyununda Temsil Ettiği Alanlara İlişkin Adlandırmalar

		En Yüksek Performans Ölçütleri
Planlama		Yapı inşa oyunu sırasında kullanacağı materyalleri önceden belirleyerek planlama yapar.
Amaca Uygunluk	Gerçek Yaşamla İlişki Kurma	Nesnelerin gerçek yaşamdaki kullanımları ile nesnelerin şekilleri arasında ilişki kurar (daireleri tekerlek, küpleri duvar olarak kullanması vb.).
	Karşılaştığı Problemleri Çözme	Oyun sırasında bir sorunla karşılaşırsa da belirlediği amaca ulaşabilmek için blokları seri bir biçimde, çok fazla duraklamadan (1-2 dk. geçmeden) yerleştirir.
	Dikkatini Odaklama	Oyunda belirlediği amaca ulaşabilir, oyun sırasında dikkati dağılarak amaçtan uzaklaşmaz.
	Amacını Açıklama	Yapı inşa oyunu sırasında oluşturduğu ürünü, onun özelliklerini ve amacını (adını, ne amaçla kullanıldığını vb.) açıklar.
	Kullandığı Materyali Düzenleme	Seçtiği materyalin amaca uygun olmadığını fark ettiğinde yeni duruma uyum sağlayabilir, değişiklik yapabilir.
Yaratıcılık	Özgünlük	Yapı inşa oyununda, nesneleri kullanarak özgün ürünler oluşturur.
	Tasarımda Detay	Yapı inşa oyununda, nesneleri kullanarak tasarladığı ürünün çok sayıda detayı vardır (eğer ev inşa ediyorsa; kapı, pencere vb.; ağaç inşa ediyorsa, kuş, yaprak vb.).

	Sembolik Anlamlar Yükleme	Kullandığı nesnelere sıra dışı sembolik anlamlar yükler. Örneğin silindir şeklindeki bir bloğun kalem olarak kullanılması.
	Tasarımını Geliştirme	Yapı inşa oyunundan sonra, oluşturduğu ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin sıra dışı ilginç öneriler sunar.
Düzen	Materyallerin Özelliklerini Dikkate Alma	Yapı inşa oyununda materyalleri kullanırken materyallerin özelliklerini (boyut, büyüklük vb.) dikkate alır. Örneğin, daha büyük ve ağır bir bloğu daha alta koymak gibi.
	Düzenli ve Sıralı Yapı Kurma	Düzensiz durumu hemen fark eder, sırayı ve düzeni bozan bir materyali düzeltmeden bir sonraki adıma geçmez.
	Yapıları Düzenleme	Yapı inşa oyununda oluşturduğu yapılar arasında uygun boşluklar/mesafeler bırakır.
Düşüncede Esneklik	Esnek Düşünme	Karşısına çıkan sorunları çözmeye esnek düşünür. Örneğin yapmak istediği inşayla ilgili bir parça bulamadığında başka bir araçla çözüme gidebilir.
	Tasarım ve Detaylarla İlgili Düşünme	Nesnelere kullanarak tasarladığı üründe unuttuğu detaylar olup olmadığını ya da tasarımının gerçeğe uygun olup olmadığını kontrol eder ve buna yönelik bir çabada bulunur. Oluşturduğu ürüne yapmayı planladığı eklentiler hakkında bilgi verir.
Açıklama		Sorulduğunda oluşturduğu ürünle ilgili açıklamalar yapar.

Dereceli puanlama anahtarında “yetkin” performans düzeyine gelen ölçütler 3, “kısmen yetkin” performans düzeyine gelen ölçütler 2, “henüz yetkin değil” performans düzeyine gelen ölçütler 1 ile puanlanmakta ve puanlama anahtarından bir toplam puan elde edilmektedir. Puanlar 16-48 arasında değişmektedir. Puanlar arttıkça çocukların yapı inşa oyununda beceri düzeylerinin ve performanslarının arttığı yorumu yapılabilir. Yüksek puan alan çocukların oyun sırasında gerçek yaşamla ilişki kurabildikleri, karşılaştığı problemleri çözebildiği, dikkatini odaklayabildiği, özgün ve yaratıcı bir ürün oluşturabildiği, tasarımını geliştirmede yetkin olabildiği, nesnelere sembolik anlamlar yükleyebildiği, esnek düşünebildiği, tasarımını açıklayabildiği yorumları yapılabilir.

Araştırmada veriler toplanmaya başlanmadan önce özel gereksinimli çocuklarla çalışan dört öğretmenden dereceli puanlama anahtarını kullanarak videolar aracılığıyla iki öğrenciye ait uygulamayı değerlendirmeleri istenmiştir. Öğretmenler değerlendirmeye başlamadan önce sorumlu araştırmacı tarafından öğretmenlere dereceli puanlama anahtarının nasıl kullanılacağına ilişkin tek oturumluk bir eğitim verilmiştir. Bu değerlendirmeler sonunda öğretmenlere uygulamalar sırasında dereceli puanlama anahtarında, anlamakta güçlük çektikleri ölçütler olup olmadığı, uygulama sırasında sorunlar yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur. Öğretmenlerden gelen geri bildirimler dereceli puanlama anahtarının tüm öğretmenler tarafından aynı şekilde anlaşıldığını ve uygulanabilir olduğuna ilişkin kanıtlar sunmuştur. Araştırmada bu öğretmenlerin uygulamaları arasında tutarlılık olup olmadığı genellenebilirlik katsayısı ile hesaplanmıştır. G katsayısı 0.79, Φ katsayısı 0.65 çıkmıştır. Ayrıca Cronbach’ın α katsayısı 0,90 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen veriler değerlendiriciler arası güvenilirliğin ve iç tutarlılığın kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmaya 04.08.2020 tarihinde Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı’ndan etik kurul izni alınarak başlanmıştır. Verilerin toplanmasında uygulama yapılacak örneklem grubunun önceden bir listesi oluşturulmuş, çocukların yaşı ve engel durumu uygulama yaparken göz önünde bulundurulmuştur. Çocukların yaşı ilerledikçe, çevre farkındalıkları, fiziksel olgunluk ve hazır bulunuşluk düzeyleri artarak farklılık gösterir. Çocukların oyunları engel durumuna göre de farklılık gösterir. Çocukların engel durumunun getirdiği sınırlılıklar oyunlarına da yansımaktadır (Case-Smith ve Kuhaneck, 2008). Çocukta oluşan bu durumlar çocukların oyunlarının niteliğini ve

şeklini etkileyeceğinden, bu araştırmada yapılan uygulamalarda yaş ve engel durumu dikkate alınarak veriler toplanmıştır.

Verilerin toplanması Covid-19 Pandemisi nedeniyle yaklaşık yedi ay sürmüştür. Verileri toplamada sorumlu araştırmacıyla birlikte dört çocuk gelişimi ve eğitimcisiinden destek alınmıştır. Süreçte destek alınan diğer eğitimcilere, uygulama öncesinde araştırmacı tarafından dereceli puanlama anahtarının nasıl kullanılacağı ve değerlendirmede nelere dikkat edileceğiyle ilgili bir eğitim verilmiştir. Uygulamada hangi materyallerden ne şekilde yararlanacakları eğitimcilere açıklanmıştır. Çocuklarla uygulama yapılmadan önce araştırmacı, eğitimcilerle uygulama sürecinin canlandırmasını yapmıştır. Değerlendirme sırasında çocuklara yöneltilmesi beklenen sorularla ilgili açıklamalar yapılmış; bu sorulara verilen cevaplara onay ya da takdir etme gibi davranışlar göstermemeleri gerektiği eğitimcilere açık olarak belirtilmiştir. Veri toplanırken önceden planlanan bazı okullar Covid-19 Pandemisi nedeniyle uygulama yapılmasına izin vermediğinden, çalışma grubu sayısı sınırlı kalmıştır. Pandemi sebebiyle okulların açılıp kapanma sıklığına bağlı olarak veri toplama süreci uzamıştır.

Oyun becerilerinin değerlendirilmesi için değerlendiriciler tarafından uygun fiziksel ortam oluşturulmuştur. Uygulama öncesinde, ailelerden uygulamaya ilişkin yazılı izin alınmış; aynı zamanda çocuğun fiziksel durumunun uygunluğu ile ilgili bilgi alınmıştır. Açlık, yorgunluk, hastalık vb. durumlar gözlemlendiğinde değerlendirme ya hiç yapılmamış ya da ertelenmiştir. Fiziksel durumu uygun olmayan çocuklar uygulamaya dahil edilmemiştir.

Uygulama yapmak için okulda boş bir sınıf seçilmiş ve değerlendirme bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan çocuklardan ahşap bloklarla bir yapı inşa etmesi istenmiştir. Değerlendirmeden önce, değerlendirme sırasında ve sonrasında çocuğa oyun davranışlarıyla ilgili sorular yöneltilmiştir. Sorulara verilen yanıtlar bir forma; çocuğun oyun becerisiyle ilgili performansı ise dereceli puanlama anahtarına kaydedilmiştir. Uygulama süresi 10-20 dakika arasında değişmiştir Çocuk bloklarla yapı inşa oyununu sürdürürken müdahale edilmemiştir. Yapılan ürün yıkıldığında çocuğa isterse tekrar yapabileceği söylenmiştir. Hafif düzeyde yetersizliği olan dört çocuk yapı-inşa oyunu sırasında yapmayı amaçladığı ürünü tamamlayamamıştır, diğer tüm çocuklar amaçladığı ürünü tamamlamayı başarmıştır. Hafif düzeyde yetersizliği olan bir ve normal gelişim gösteren iki toplam üç çocuğun dikkatinin dağıldığı ve amaçtan uzaklaştığı gözlenmiştir. Oyun sırasında normal gelişim gösteren çocuklardan %90'ı bir problemle karşılaştığında yeni yollar denemiş, %10'u bilindik yollar denemiştir. Hafif düzeyde yetersizliği olan çocukların %66,6'sı bir problemle karşılaştığında bilindik yollar denemiş, %24,2'si bir problemle karşılaştığında yeni yollar denemiş ve %9'u bir problemle karşılaştığında yeni yollar denememiş problemi görmezden gelmiştir. Çocukların oyun sırasındaki bu davranışları gözlem sırasında kayıt altına alınmıştır.

Uygulama sırasında çocukların oluşturduğu yapı yıkıldığında çocuklardan bazıları tekrar odaklanmakta güçlük yaşamıştır. Veri toplama sürecinde basit, anlaşılır ve kısa ifadeler kullanmaya özen gösterilmiştir. Çocukların yaşına ve düzeyine uygun bir dil kullanılmıştır. Çocuğun ortaya koymuş olduğu yapı ile ilgili soruların yönlendirici nitelikte olmamasına dikkat edilmiştir. Çocuğa ürüne yönelik ve tek bir bilgiyi yoklayan sorular yöneltilmiştir. Veri toplama sürecinde uygulamaya başlamadan önce çocukların kendilerini rahat hissetmelerine yardımcı olacak sözlerle çocuklar güdülenmiştir. Her çocukla aynı sayıda ve çeşitlilikte ahşap blok kullanılmıştır.

Hafif düzeyde zihinsel engeli olan çocuklarla normal gelişim gösteren çocukların yapı inşa oyun davranışları frekans ve yüzde dağılımlarıyla incelenmiştir. Amaca uygunluk ve düşüncede esneklik ölçütlerinde eksik işaretleme olduğundan, bu iki alt boyutta kişi sayısı farklılık göstermektedir. Tesadüfi bir nedenle boş bırakıldığı varsayılmıştır.

Bulgular

Bu araştırmada normal gelişim gösteren ve hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklara belirli sayıda ahşap bloklar verilerek çocukları yapı inşa oyunu sırasındaki davranışları incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular sırasıyla aşağıda sunulmuştur.

Araştırmada çocukların yapı inşa oyunu sırasında oluşturdukları ürün türüne ilişkin veriler toplanmış ve sınıflanarak Tablo 4'te sayı ve yüzde dağılımları verilmiştir.

Tablo 4. Çocukların Oyun Sırasında Oluşturdukları Yapı İnşa Ürün Türü

Ürün türü	Normal gelişim gösteren çocuklar		Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan çocuklar	
	Sayı	%	Sayı	%
Ev	16	26,6	15	45,4
Kule/Rapunzel Kulesi	13	21,6	9	27,2
Kale	6	10	0	-
Şato	5	8,3	0	-
Otopark	3	5	1	3,0
Okul	0	-	3	9,1
Külübe	0	-	1	3,0
Yapı/Bina	2	3,3	0	-
Apartman	1	1,6	0	-
Hastane	0	-	1	3,0
Cami	2	3,3	0	-
Ev ve cami	1	1,6	0	-
İnşaat	1	1,6	0	-
Garaj	1	1,6	0	-
Ejderha yuvası	1	1,6	0	-
Cansız nesnelere	0	-	1	3,0
Araba	0	-	1	3,0
Robot	3	5	0	-
Kapı	1	1,6	0	-
Televizyon ünitesi, vb.	0	-	1	3,0
Park ve bahçe	0	-	1	3,0
Park	0	-	1	3,0
Lunapark	2	3,3	0	-
Bahçe	1	1,6	0	-
Hayvan	1	1,6	0	-
Timsah	1	1,6	0	-

Normal gelişim gösteren çocukların oyun sırasında 17 farklı türde ürün oluşturdukları, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan özel gereksinimli çocukların ise dokuz farklı türde ürün oluşturdukları gözlenmiştir. Her iki grupta da ev ve kule inşa eden çocukların oranı diğerlerine göre daha fazladır. Çocukların oyun sırasındaki performansları araştırmacı tarafından oluşturulan dereceli puanlama anahtarıyla değerlendirilmiş ve elde edilen sonuçlara ilişkin ortalama, standart sapma ve ortanca değerleri Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Normal Gelişim Gösteren ve Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Bulunan Özel Gereksinimli Çocukların Yapı İnşa Oyun Davranışlarına İlişkin Ölçümlere Ait Betimsel İstatistikler

		Grup	Ortalama	Ortanca	Standart sapma
Planlama		Normal gelişim gösteren	1,76	2,00	0,76
		Özel gereksinimli	2,09	2,00	0,67
Amaca Uygunluk	Gerçek Yaşamla İlişki Kurma	Normal gelişim gösteren	3,00	3,00	0,00
		Özel gereksinimli	2,51	3,00	0,71
Uygunluk	Karşılaştığı Problemleri	Normal gelişim gösteren	2,98	3,00	0,13
	Çözme	Özel gereksinimli	2,69	3,00	0,58

	Dikkatini Odaklama	Normal gelişim gösteren	2,93	3,00	0,31
		Özel gereksinimli	2,63	3,00	0,48
	Amacını Açıklama	Normal gelişim gösteren	2,61	3,00	0,66
		Özel gereksinimli	2,03	2,00	0,58
	Kullandığı Materyali Düzenleme	Normal gelişim gösteren	2,98	3,00	0,12
		Özel gereksinimli	2,54	3,00	0,66
	Özgünlük	Normal gelişim gösteren	2,81	3,00	0,39
		Özel gereksinimli	2,45	3,00	0,75
Yaratıcılık	Tasarımda Detay	Normal gelişim gösteren	2,78	3,00	0,41
		Özel gereksinimli	2,30	2,00	0,72
	Sembolik Anlamlar Yükleme	Normal gelişim gösteren	2,90	3,00	0,43
		Özel gereksinimli	2,15	3,00	1,00
	Geliştirme	Normal gelişim gösteren	2,35	2,00	0,70
		Özel gereksinimli	1,66	2,00	0,59
	Materyallerin Özelliklerini Dikkate Alma	Normal gelişim gösteren	2,98	3,00	0,12
		Özel gereksinimli	2,54	3,00	0,61
Düzen	Düzenli ve Sıralı Yapı Kurma	Normal gelişim gösteren	2,95	3,00	0,21
		Özel gereksinimli	2,75	3,00	0,56
	Yapıları Düzenleme	Normal gelişim gösteren	2,98	3,00	0,12
		Özel gereksinimli	2,30	2,00	0,76
Düşüncede Esneklik	Esnek Düşünme	Normal gelişim gösteren	2,90	3,00	0,30
		Özel gereksinimli	2,15	2,00	0,57
	Tasarım ve Detaylarla İlgili Düşünme	Normal gelişim gösteren	2,48	3,00	0,67
		Özel gereksinimli	1,15	1,00	0,82
Açıklama		Normal gelişim gösteren	2,67	3,00	0,57
		Özel gereksinimli	2,09	2,00	0,63

Tablo 5'teki sonuçlar incelendiğinde, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların planlama boyutunda normal gelişim gösteren çocuklardan daha yüksek bir ortalama puana sahip oldukları, diğer alt boyutlarda ise daha düşük ortalama puana sahip oldukları görülmektedir. Bu boyutta çocuklardan yapı inşa oyunu sırasında kullanacağı materyalleri önceden belirleyerek planlama davranışı beklenmektedir.

Normal gelişim gösteren çocukların en başarılı oldukları ve tam puan aldıkları boyutun gerçek yaşamla ilişki kurma ($\bar{X}=3$) olduğu görülmektedir. Aynı beceride hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların da yüksek bir performans gösterdikleri ($\bar{X}=2,51$) söylenebilir. Normal gelişim gösteren çocukların yüksek ortalamaya sahip oldukları diğer alanlar ise karşılaştığı problemi çözme ($\bar{X}=2,98$), dikkatini odaklama ($\bar{X}=2,93$), kullandığı materyali düzenleme ($\bar{X}=2,98$), sembolik anlamlar yükleme ($\bar{X}=2,90$), materyalin özelliklerini dikkate alma ($\bar{X}=2,98$), düzenli ve sıralı bir yapı kurma ($\bar{X}=2,95$), yapıları düzenleme ($\bar{X}=2,98$) ve esnek düşünmedir ($\bar{X}=2,90$).

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların kendi grubu içinde en yüksek ortalamaya sahip oldukları boyutlar düzenli ve sıralı yapı kurma ($\bar{X}=2,75$), karşılaştığı problemleri çözme ($\bar{X}=2,69$), dikkatini odaklama ($\bar{X}=2,63$) olduğu görülmektedir. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede en düşük ortalamaya ($\bar{X}=1,15$) sahip oldukları görülmektedir. Bu boyutta çocuklardan nesnelere kullanarak tasarladıkları üründe unuttuğu detaylar olup olmadığını ya da tasarımın gerçeğe uygun olup olmadığını kontrol etmeleri ve buna yönelik bir çabada bulunmaları; oluşturdukları ürüne yapmayı planladıkları eklentiler hakkında bilgi vermeleri beklenmektedir. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların yaratıcılık boyutunda geliştirme ile ilgili ölçütlerden elde edilen puanlarda da düşük bir ortalamaya ($\bar{X}=1,66$) sahip oldukları görülmektedir. İlgili ölçütte çocuklardan yapı inşa oyunundan sonra, oluşturdukları ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin sıra dışı ilginç öneriler sunma davranışı beklenmektedir.

Çocukların yapı inşa oyunuyla ilgili ölçütlerdeki performans düzeyi dağılımları da incelenmiş ve Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. Normal Gelişim Gösteren ve Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Bulunan Özel Gereksinimli Çocukların Ölçütlere Dağılımını Gösteren Sayı ve Yüzde Değerleri

	Grup	Yetkin	Kısmen yetkin	Henüz yetkin değil
Planlama	Normal gelişim gösteren	13 (%21,6)	22 (%36,6)	25 (%41,6)
	Özel gereksinimli	9 (%27,2)	18 (%54,5)	6 (%18,1)
Gerçek Yaşamla İlişki Kurma	Normal gelişim gösteren	60 (%100)	-	-
	Özel gereksinimli	21 (%63,6)	8 (%24,2)	4 (%12,1)
Karşılaştığı Problemleri Çözme	Normal gelişim gösteren	59 (%98,3)	1 (%1,6)	-
	Özel gereksinimli	25 (%75,7)	6 (%18,1)	2 (%6,0)
Amaca Uygunluk	Normal gelişim gösteren	57 (%95)	2 (%3,3)	1 (%1,6)
	Özel gereksinimli	21 (%63,6)	12 (%36,3)	-
Amacını Açıklama	Normal gelişim gösteren	42 (%70)	12 (%20)	6 (%10)
	Özel gereksinimli	6 (%18,1)	22 (%66,6)	5 (%15,1)
Kullandığı Materyali Düzenleme	Normal gelişim gösteren	59 (%98,3)	1 (%1,6)	-
	Özel gereksinimli	21 (%63,6)	9 (%27,2)	3 (%9)
Özgünlük	Normal gelişim gösteren	49 (%81,6)	11 (%18,3)	-
	Özel gereksinimli	20 (%60,6)	8 (%24,2)	5 (%15,1)
Yaratıcılık	Normal gelişim gösteren	47 (%78,3)	13 (%21,6)	-
	Özel gereksinimli	15 (%45,4)	13 (%39,3)	5 (%15,1)
Sembolik Anlamlar Yükleme	Normal gelişim gösteren	57 (%95)	-	3 (%5)
	Özel gereksinimli	19 (%57,5)	-	14 (%42,4)
Geliştirme	Normal gelişim gösteren	29 (%48,3)	23 (%38,3)	8 (%13,3)
	Özel gereksinimli	2 (%6)	18 (%54,5)	13 (%39,3)
Materyallerin Özelliklerini Dikkate Alma	Normal gelişim gösteren	59 (%98,3)	1 (%1,6)	-
	Özel gereksinimli	20 (%60,6)	11 (%33,3)	2 (%6)
Düzen	Normal gelişim gösteren	57 (%95)	3 (%5)	-
	Özel gereksinimli	27 (%81,8)	4 (%12,1)	2 (%6)
Yapıları Düzenleme	Normal gelişim gösteren	59 (%98,3)	1 (%1,6)	-
	Özel gereksinimli	16 (%48,4)	11 (%33,3)	6 (%18,1)
Düşünce	Normal gelişim gösteren	54 (%90)	6 (%10)	-
	Özel gereksinimli	8 (%24,2)	22 (%66,6)	3 (%9)
Esneklik	Normal gelişim gösteren	35 (%58,3)	19 (%31,6)	6 (%10)
	Özel gereksinimli	7 (%21,2)	7 (%21,2)	19 (%57,5)
Açıklama	Normal gelişim gösteren	43 (%71,6)	13 (%21,6)	4 (%6,6)
	Özel gereksinimli	8 (%24,2)	20 (%60,6)	5 (%15,1)

Yapı-inşa oyununu planlamada normal gelişim gösteren çocukların ortalama puanları, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların ortalama puanlarından daha düşük olduğu belirtilmişti. Çocukların ilgili ölçütte performans düzeylerine dağılımları incelendiğinde normal gelişim gösteren çocukların %41,6'sının henüz yetkin değil olarak değerlendirildiği görülmektedir. Her iki grupta da çocuklar en yüksek oranla kısmen yetkin performans düzeyinde değerlendirilmiştir.

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların %42'sinin sembolik anlamlar yüklemede, %39,3'ünün yaratıcılık alanında geliştirme ölçütünde, %57,5'inin tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede henüz yetkin değil performans düzeyinde değerlendirildiği görülmektedir. Sembolik anlamlar yüklemede çocuktan kullandığı nesnelere sıra dışı sembolik anlamlar yüklemesi (örneğin silindir şeklindeki bir bloğun kalem olarak kullanılması) beklenmektedir. Yaratıcılık alanında, geliştirme ölçütünde çocuktan yapı inşa oyunundan sonra, oluşturduğu ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin sıra dışı ilginç öneriler sunması beklenmektedir. Tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede ise çocuktan nesnelere kullanarak tasarladığı üründe unuttuğu detaylar olup olmadığını ya da tasarımının

gerçeğe uygun olup olmadığını kontrol etmesi ve buna yönelik bir çabada bulunması beklenir. Oluşturduğu ürüne yapmayı planladığı eklentiler hakkında bilgi vermesi de bu ölçütle ilgili beklenen bir performanstır.

Normal gelişim gösteren çocukların %41'i yapı inşa oyununu planlamada henüz yetkin değil performans düzeyinde değerlendirilmiştir. Bu çocukların %20'si amacını açıklamada, %18,3'ü özgünlükte, %21,6'sı tasarımda detayla ilgili performans alanında, %38,3'ü geliştirmeye ilgili performans alanında, %31,6'sı tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede, %21,6'sı açıklama boyutunda kısmen yetkin düzeyinde performans göstermiştir.

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada normal gelişim gösteren çocukların ve hafif düzey zihinsel yetersizliği olan özel gereksinimli çocukların yapı-inşa oyun becerilerini değerlendirmek amacıyla bir dereceli puanlama anahtarı geliştirilmiştir. Uygulamalarda standart bir değerlendirmeyi sağlamak amacıyla aynı sayıda ve aynı çeşitlilikte ahşap bloklardan yararlanılmıştır. Uygulama sonunda dereceli puanlama anahtarında ilgili ölçütteki performans düzeyine dağılımlar sayı ve yüzde değerleriyle incelenmiştir.

Araştırmada normal gelişim gösteren çocukların oyun sırasında oluşturdukları ürün türünde daha fazla çeşitlilik gözlenmiştir. Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan özel gereksinimli çocukların oyun sırasında oluşturdukları ürün çeşitliliği daha azdır. Oyun sırasında ürünlerdeki çeşitliliğin zekâ düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Normal gelişim gösteren çocukların yapı inşa oyununda gerçek yaşamla ilişki kurmada, karşılaştığı problemi çözmeye, dikkatini odaklamada, kullandığı materyali düzenlemede, sembolik anlamlar yüklemeye, materyalin özelliklerini dikkate almada, düzenli ve sıralı bir yapı kurmada, yapıları düzenlemede ve esnek düşünmede ortalama puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocuklar ise düzenli ve sıralı yapı kurmada, karşılaştığı problemleri çözmeye, dikkatini odaklamada diğer alanlara göre daha yüksek ortalama puanlara sahiptir.

Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan bireyler, genellikle normal gelişim gösteren bireylerle büyük farklılıklar göstermezler. Okula başlayana kadar ve ilkökul çağlarında başarısız olana kadar ayırt edilmeleri güçtür. Hafif düzey zihinsel yetersizliği olan bireyler normal gelişen bireylere çok yakın olduğundan ve yetersizlik durumları çok hafif olduğundan çevre koşullarına uyum sağlamakta zorlanmazlar (Millî Eğitim Bakanlığı [MEB], 2015). Buna dayanarak çocukların oyun davranışları arasında fark bulunsa da hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocukların da normal gelişim gösteren çocuklar gibi ustalaştıkları becerilerin olması, onlarla benzer bir gelişim sırası izledikleri de söylenebilir (Eripek, 2003).

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede ve tasarımını geliştirmede düşük ortalama puanlara sahip oldukları belirlenmiştir. Bu gruptaki çocukların yapı inşa oyunundan sonra, oluşturdukları ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin sıra dışı ilginç öneriler sunmadıkları; nesnelere kullanarak tasarladıkları üründe unuttuğu detaylar olup olmadığını ya da tasarımın gerçeğe uygun olup olmadığını kontrol etmekte ve oluşturdukları ürüne yapmayı planladıkları eklentiler hakkında bilgi vermekte güçlük yaşadıkları söylenebilir. Elde edilen bu bulgular ortalama puanlara dayalı olması nedeniyle grubun ilgili ölçütlerdeki

performans düzeylerine dağılımı konusunda net bir bilgi vermemektedir. Bu nedenle araştırmada grubun ilgili ölçütlerdeki performans düzeylerine dağılımı da ayrıca incelenmiştir.

Bu araştırmada, her iki grupta da çocukların planlama boyutunda henüz yetkin değil performans düzeyinde yığıldığı, oyun sırasında çocukların planlama becerilerinin geliştirilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların yapı inşa oyununda nesnelere sıra dışı sembolik anlamlar yüklemeye, tasarımını geliştirmede, tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede henüz yetkin değil performans düzeyinde yığıldıkları belirlenmiştir. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan özel gereksinimli çocukların hızlı şekilde düşünmede, kolay hatırlamada, muhakeme etmede ve yeniliklere kısa sürede uyum sağlamada, bilgiyi yorumlamada, neden-sonuç ilişkisi kurmada ve problem çözme becerilerinde (Westwood, 2020); sorunlarla başa çıkabilmede ve dikkatini toplayabilmede; blokları inşa etme, tencereyi kapağıyla eşleme, vida sıkıştırma gibi nesnelere birleştirme ve oluşturma becerilerinde (Sevinç, 2004) güçlük yaşadıkları araştırmalarda sözü edilen bulgulardandır. Bu araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan çocuklarla semboller hakkında konuşmaya, nesnelere semboller yüklemeye, var olan bir tasarımın nasıl geliştirilebileceğine, var olan tasarımların detaylarına ilişkin sorular sormaya ilişkin etkinlikler tasarlanmasının, oyun davranışlarında gelişime katkı sağlayacağı önerilebilir.

Normal gelişim gösteren çocukların ise oyunun amacını açıklamada, tasarım oluşturmada özgünlük performans alanında, tasarımda detayda, tasarımını geliştirmede, tasarım ve detaylarla ilgili düşünmede ve tasarımını açıklamada kısmen yetkin performans düzeyinde yığıldıkları belirlenmiştir. Normal gelişim gösteren çocuklarla bu alanlarda etkinlikler yürütmek, çocukların yapı inşa oyunlarında gelişmelerine katkı sağlayabilir.

Normal gelişim gösteren çocukların performansları beklendiği gibi hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan özel gereksinimli çocukların performanslarından daha yüksektir; grupların ölçütlerden elde ettikleri ortalama puanlar da bunu göstermektedir. Alan yazınında gelişimsel yaşları eşleştirilmiş normal gelişim gösteren çocuklarla özel gereksinimli çocukların oyun davranışları arasında fark bulunmadığına ilişkin araştırma bulguları olduğu gibi (Gowen vd., 1992; Özenmiş Ünsal, 2003); fark olduğuna kanıtlar içeren araştırma bulguları (Sevinç, 2004; Westwood, 2020) da söz konusudur. Bu araştırmanın amacı iki grubun birbirinden farklı puanlar aldığını kanıtlamaktan çok, çocukların ilgili ölçütlerdeki performans dağılımlarını inceleyerek yapı-inşa oyununu ve çocukların oyun sırasındaki davranışlarını daha iyi anlamaktır. Bu durumun çocukların yapı inşa oyun davranışları olarak adlandırabilecek bir yapıyı anlamayı sağlayacağı ve alan yazınına önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip olan özel gereksinimli çocukların birçok bilgiyi, beceriyi ve kavramı normal gelişen akranlarıyla benzer yöntemleri kullanarak öğrendikleri ve zihinsel işlevlerdeki yetersizlikleri nedeniyle normal gelişim gösteren çocuklara göre öğrenmenin daha yavaş ve zor gerçekleştiği bilinmektedir (Korkusuz, 2019). Bu nedenle yapı inşa oyun davranışlarında normal gelişim gösteren çocuklar kadar yüksek performans sergilememiş olmaları beklenen bir durumdur. Hangi alanlarda daha zayıf performans sergilediklerinin belirlenmesi oyun davranışlarının gelişimine olumlu yönde katkı sağlayabilecek etkinliklerin tartışılmasına olanak sağlayabilir.

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların gelişim süreci, normal gelişim gösteren çocuklarla çok benzer şekilde ilerler. Hemen hemen aynı oyun süreçlerini yaşarlar. Bu sebeple hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip

çocukların oyun becerilerinin ve bu becerilerin içerdiği alt boyutları ele alan daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmada geliştirilen dereceli puanlama anahtarı kullanılarak, farklı gruplar ya da farklı materyallerle diğer araştırmalarda farklı değişkenlerin de ele alınabileceği oyun becerilerinin gelişimine ilişkin daha kapsamlı araştırmaların yürütülmesi önerilebilir.

Kaynaklar

- Aksoy, B.A. & Aksoy, M. (2018). Blok oyunlarına ilişkin okul öncesi öğretmenlerinin görüşleri. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 397-414.
- Anderson, L.W. (2003). *Classroom assessment: Enhancing the quality of teacher decision making*. Lawrence Erlbaum.
- Arslan, Ü. (2012). Okul öncesi eğitimde temel becerilerin ve sosyal davranışların kazandırılması. G. Haktanır (Ed.) *Okul Öncesi Eğitime Giriş* içinde ss. 201-226, Anı Yayıncılık.
- Aslan, Ö. M. (2017). 36-71 Aylık çocuklar için oyun davranış ölçeğinin geliştirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(3), 897-910.
- Ayan, S. & Memiş, U. A. (2012). Erken çocukluk döneminde oyun. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(2), 143-149.
- Ayan, S., Memiş, U. A., Eynur, B. R. & Kabakçı A. (2012). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocuklarda oyuncak ve oyunun önemi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(4), 80-88.
- Baykoç Dönmez, N. (1992). *Oyun kitabı*. Esin Yayınevi.
- Bekmezci, H. & Özkan, H. (2015). Oyun ve oyuncuğun çocuk sağlığına etkisi. *Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 5(2), 81-87.
- Boyras, E. (2017). Zihinsel engelli çocuklara kurallı oyun öğretiminde aşamalı yardımla öğretim yönteminin etkililiğinin incelenmesi. [Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Büyüköztürk, Ş. (2006). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. PegemA Yayıncılık.
- Caldera, Y. M., Culp, A. M., O'Brien, M., Truglio, R. T., Alvarez, M., & Huston, A. C. (1999). Children's play preferences, construction play with blocks, and visual-spatial skills: Are they related?. *International Journal of Behavioral Development*, 23(4), 855-872. DOI: 10.1080/01650259938357
- Case-Smith, J. & Kuhaneck, H. M. (2008). Play preferences of typically developing children and children with developmental delays between ages 3 and 7 years. *OTJR Occupation, Participation and Health*, 28(1), 19-29. DOI: 10.3928/15394492-20080101-01
- Çelik, B., & Bencik Kangal, S. (2022). Kovid-19 pandemi döneminde çok satan çocuk kitaplarında yer alan oyunların incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 46(2), 205-217.
- Çoban, B. & Nacar, E. (2006). *Okul öncesi eğitimde eğitsel oyunlar*. Nobel Yayınevi.
- Eripek, S. (2003). Zekâ geriliği olan çocuklar. A. Ataman (Ed.), *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş* içinde, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Goodrich, H. (1997). Understanding rubrics. *Educational Leadership*, 54(4), 14-17.
- Gowen, J. W., Johnson-Martin, N., Goldman, B. D. & Hussey, B. (1992). Object play and exploration in children with and without disabilities: A longitudinal study. *American Journal on Mental Retardation*, 97(1), 21-38.
- Güneş, H. (2011). *Şimdi oyun zamanı* (3. baskı). Kök Yayıncılık.
- Hamm, E. M., Mistrett, S. G. & Ruffino, A. G. (2016). Play outcomes and satisfaction with toys and technology of young children with special needs. *Journal of Special Education Technology*, 21(1), 29-35. DOI: 10.1177/016264340602100103
- Hürtürk, Ç. (2017). Okul öncesi dönemdeki çocukların oyunlarının içeriği ve oyun davranışlarının incelenmesi. [Yüksek lisans tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Kadim, M. (2012). Okul öncesi öğretmenlerinin oyun etkinliklerine ilişkin öz yeterliklerinin görev yapılan okul türüne göre incelenmesi. *Neşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2(1), 1-21.
- Koçyiğit, S. & Başara Baydilek, N. (2015). Okul öncesi dönem çocuklarının oyun algılarının incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1), 1-28.
- Koçyiğit, S., Tuğluk, M. N. & Kök, M. (2007). Çocuğun gelişim sürecinde eğitsel bir etkinlik olarak oyun. *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 0(16), 324-342.

- Kodsi, S. H. (2022). Constructive play in Waldorf and Normative preschools in Israel: Technological thinking and design process during free play. *International Journal of Technology and Design Education*, 32(2), 735-748. DOI: 10.1007/s10798-020-09623-9
- Korkusuz, S. (2019). Fiziksel etkinlik ve dikkat eğitimi uygulamalarının zihinsel engelli öğrencilerin motor beceri, görsel bellek, algı ve dikkat düzeylerine etkisi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi], Uşak Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Kutlu, Ö., Doğan, C. D. & Karakaya, İ. (2009). *Öğrenci başarısının belirlenmesi performans ve portfolyoya dayalı durum belirleme*. (2. baskı), PegemA Yayıncılık.
- Millî Eğitim Bakanlığı [MEB]. (2015). *Çocuk gelişimi, zihinsel engelliler*. MEB Milli Eğitim Modülü.
- Nath, S., & Szücs, D. (2014). Construction play and cognitive skills associated with the development of mathematical abilities in 7-year-old children. *Learning and instruction*, 32, 73-80. DOI: 10.1016/j.learninstruc.2014.01.006
- Ness, D., & Farenga, S. J. (2016). Blocks, Bricks, and Planks: Relationships between Affordance and Visuo-Spatial Constructive Play Objects. *American Journal of Play*, 8(2), 201-227.
- Öncü, E. Ç. ve Özbay, E. (2010). *Erken dönemindeki çocuklar için oyun*. Kök Yayıncılık.
- Özenmiş Ünsal, P. (2003). Zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların nesne ile oyun davranışlarının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 4(1), 46-55. DOI: 10.1501/Ozlegt_00000000072
- Park, J. (2019a). A Comparison of the pretending elements between constructive play and pretend play. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 18(4), 1-6.
- Park, J. (2019b). The qualities criteria of constructive play and the teacher's role. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 18(1), 126-132.
- Pellegrini A. D. (2001). Practitioner review: The role of direct observation in the assesment of young children. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry And Allied Disciplines*, 42(7), 861-869. DOI: 10.1017/S002196300100765X
- Poyraz, H. (1999). *Okul öncesinde oyun ve oyuncak*. Anı Yayıncılık.
- Ramani, G. B. & Brownell C. A. (2013). Preschoolers cooperative problem solving: Integrating play and problem solving. *Journal of Early Childhood Research*, 12(1), 92-108. <https://doi.org/10.1177/1476718X13498337>
- Sevinç, M. (2004). *Erken çocukluk gelişimi ve eğitiminde oyun*. Morpa Kültür Yayınları.
- Smith, P. K., Takhvar, M. E. H. R. I., Gore, N. E. I. L., & Vollstedt, R. A. L. P. H. (2017). Play in young children: Problems of definition, categorisation and measurement. *Children's play* içinde ss. 39-56, Routledge.
- Stannard, L., Wolfgang, C. H., Jones, I., & Phelps, P. (2001). A longitudinal study of the predictive relations among construction play and mathematical achievement. *Early Child Development and Care*, 167(1), 115-125. DOI: 10.1080/0300443011670110
- Stagnitti, K. (2004). Understanding play: The implications for play assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*, 51(1), 3-12. DOI: 10.1046/j.1440-1630.2003.00387.x
- Şener, T. (1996). 4-5 Yaş anaokulu çocuklarında dramatik oyunun ve inşa oyununun bakış açısı alma becerisine etkisine etkisi. [Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Taşkın Gökçe, T., & Kandır, A. (2022). Erken Çocuklukta Yapı İnşa Oyunlarına İlişkin Yurt Dışında Yapılan Araştırmaların İncelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 174-187. DOI: 10.51725/etad.1054245
- Türkoğlu, B. & Uslu, M. (2016). Oyun temelli bilişsel gelişim programın 60-72 aylık çocukların bilişsel gelişimine etkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(6), 50-68.
- Truelove, S., Vanderloo, L. M., & Tucker, P. (2017). Defining and measuring active play among young children: a systematic review. *Journal of Physical Activity and Health*, 14(2), 155-166. DOI: 10.1123/jpah.2016-0195
- Ulutaşdemir, N. (2007). Engelli çocuklarda iletişim ve oyunun önemi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 1-16.

Yaman, T. (2015). Beden eğitimi ve oyunun hafif düzey zihinsel engelli bireylerin sosyal beceri kazanımları üzerine etkisinin araştırılması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Westwood, P. (2020). *Commonsense methods for children with special educational needs*. Routledge.

Yapı İnşa Oyun Performansını Değerlendirmeye Yönelik Dereceli Puanlama Anahtarı

Sevgili Öğretmen,

Bu dereceli puanlama anahtarının amacı çocukların oyun becerilerini değerlendirmektir. Sizden, çocuklara blokları verdikten sonra çocukların oyun davranışlarını değerlendirmeniz beklenmektedir. Çocukların bu aşamada yapıyı oluştururken bir plan doğrultusunda yapıp yapmadıklarına bakmanız, onların oyun davranışlarını incelemeniz gerekmektedir. Planlarını sesli olarak anlatmalarını isteyiniz. Değerlendirme formunda yetkin, kısmen yetkin ve henüz yetkin değil davranışlarına karşılık gelen ölçütler yer almaktadır. Bu ölçütleri okuyarak çocuğun davranışı ile ölçütü karşılaştırın ve çocuğun davranışına en uygun ölçütü seçerek ilgili puanı puan kısmına yazın. Bazı davranışlardan önce size verilmiş yönergeler davranışın değerlendirilmesi bakımından önem taşımaktadır. Lütfen bu yönergeleri dikkatle okuyun.

Aşağıdaki davranışları inceleyerek değerlendirme formunu ona göre doldurunuz.

Çocuğun,

- Blokları amacına uygun şekilde duraklamadan kullanma durumu,
- Dikkati dağılmadan amacına ulaşmış olup olmadığı,
- Kendine özgü yeni bir ürün oluşturup oluşturmadığı,
- Yapmış olduğu üründe ayrıntılar olup olmadığı,
- Blokları dizerken büyüklük, şekil vb. bakımdan birbirine denk getirmeye çalışıp çalışmadığına dikkat ediniz.

Çalışma sırasında veya sonrasında aşağıdaki soruları çocuğa sorarak yanıtlarını alın.

1. Değerlendirmeye başlamadan önce çocuğa “Görmüş olduğun bu bloklar bir yapı oluşturmamızı sağlayan ahşap parçalardır. Senden bu blokları kullanarak istediğin bir yapı (ev, kule, bina gibi) inşa etmeni istiyorum. Şimdi bu bloklarla ne yapmayı planlıyorsun? Sesli olarak bana anlat.” yönergesini verin. Çocuğun verdiği yanıtı aşağıya yazın.
2. Çocuğa kullandığı nesnelere seçme amacını sorun. Ev inşa eden bir çocuğa “çatıyı bu şekilde oluşturmanın özel bir nedeni var mı?” Kale inşa eden bir çocuğa “sütunları oluştururken neden bu blokları seçtin?”
3. Nesnelerin gerçek yaşamdaki kullanımları ile nesnelerin şekilleri arasında ilişkiyi nasıl kurdu? Çocuğa kullandığı nesnelere hakkında “sence bu neye benziyor” vb. sorular sorarak çocuğun yanıtlarını yazın.
4. Çocuğa yaptığı ürünün ne olduğunu, özelliklerini ve ürünün amacını çocuğa “Bloklarla ne yaptın, özellikleri nedir, ne işe yarar?” vb. sorular sorarak çocuğun yanıtlarını yazın.
5. Çocuk amacına ulaşmak için blokları duraklamadan alıp çalışmasını sürdürüyor mu, blokları dizerken bir dakikadan fazla zaman harcıyor mu bakın ve not edin.
6. Çocuğun oyunda belirlediği amaca ulaşmış olup olmadığını yazın.
7. Çocuğun oyun sırasında dikkati dağılıp dağılıp amacından uzaklaşıp uzaklaşmadığını not edin.
8. Öğretmene Yönerge: Çocuk bloklar arasında uygun boşluklar bırakmaya dikkat ediyor mu, yapı inşa oyununu oynarken herhangi bir problem durumu yaşadığı mı, bakınız ve not ediniz.
9. Öğretmene Yönerge: Çocuk var olan bloklarla yapmak istediği yapıyı oluşturamadığında, başka bir nesne ile yapmayı deniyor mu, bakınız. Hangi nesneyi kullanmak istediğini not ediniz.
Çocuğa Yönerge: Bunun yerine başka ne kullanmak uygun olur?
10. Çocuğa yapmış olduğu ürüne “Başka bir şey eklenebilir mi? Neler ekleyebilirsin?” diye sorarak çocuğun yanıtlarını not edin.
11. Öğretmene Yönerge: Çocuk ortaya koyduğu üründe unuttuğu detaylar olup olmadığına, gerçeğe uygun olup olmadığına dikkat ediyor mu, yapmak istediği eklentiler için bir çaba gösteriyor mu, bakınız. Verdiği bilgileri not ediniz. Çocuğa “şimdi yaptığın bu yapıyı bir gözden geçir bakalım, unuttuğun herhangi bir şey var mı ya da yapmak istediğin bir ekleme var mı” diye sorarak çocuğun yanıtlarını not ediniz.
12. Öğretmene Yönerge: Çocuk yapmış olduğu ürünü açıklıyor mu, açıklama yapmasını istediğinizde herhangi bir problem durumu yaşıyor mu, bakınız. Açıklamaları not ediniz.
Çocuğa Yönerge: Bloklarla ne yaptın? Yapmış olduğun bu yapının amacı ne, anlat bakalım.

Yapı İnşa Oyun Performansını Değerlendirmeye Yönelik Dereceli Puanlama Anahtarı

Çocuğun Adı Soyadı:

Değerlendirme tarihi:



Değerlendiren:

Yetkin (3 puan)	Kısmen yetkin (2 puan)	Henüz yetkin değil (1 puan)
Yapı inşa oyunu sırasında kullanacağı materyalleri önceden belirleyerek planlama yapar.	Yapı inşa oyunu sırasında kullanacağı materyalleri belirler, plan yapmaya yönelik açıklamaları vardır ancak bunlar bir planda bulunması gereken özellikleri taşımamaktadır.	Yapı inşa oyunu sırasında kullanacağı materyalleri belirleyerek bir planlama yapamaz.
Nesnelerin gerçek yaşamdaki kullanımları ile nesnelerin şekilleri arasında ilişki kurar (daireleri tekerlek, küpleri duvar olarak kullanması vb.).	Nesneleri gerçek yaşamla ilişkilendirerek kullanmasa da sorulduğunda mantıklı gerekçeler sunabilir.	Nesnelerin gerçek yaşamdaki kullanımları ile nesnelerin şekilleri arasındaki ilişki kuramaz, sorulduğunda mantıklı bir gerekçe sunamaz.
Oyun sırasında bir soruyla karşılaşsa da belirlediği amaca ulaşabilen için blokları seri bir biçimde, çok fazla duraklamadan (1-2 dk. geçmeden) yerleştirir.	Oyunda belirlediği amaca ulaşmada karşılaştığı güçlükleri çözmek için çok zaman harcar.	Oyunda belirlediği amaca ulaşmada karşılaştığı sorunları çözemez.
Oyunda belirlediği amaca ulaşabilir, oyun sırasında dikkati dağılıp amacından uzaklaşmaz.	Oyunda belirlediği amaca ulaşmada zorluk yaşar, oyun sırasında bazen dikkati dağılıp amacından uzaklaşır ancak bu çok uzun sürmez.	Oyunda belirlediği amaca ulaşamaz, oyun sırasında dikkati dağılıp amacından uzaklaşır.
Yapı inşa oyunu sırasında oluşturduğu ürünü, onun özelliklerini (adını, ne amaçla kullanıldığını vb.) amacını açıklar.	Yapı inşa oyunu sırasında oluşturduğu ürünü, onun özelliklerini amacını açıklar ancak bu konuda ya güçlük yaşar ya da ürünle ilgili anlatımları eksiktir.	Yapı inşa oyunu sırasında oluşturduğu ürünü, onun özelliklerini, amacını açıklayamaz.

Seçtiği materyalin amaca uygun olmadığını fark ettiğinde yeni duruma uyum sağlayabilir, değişiklik yapabilir.	Seçtiği materyalin amaca uygun olmadığını fark ettiğinde yeni duruma uyum sağlayabilir ancak değişiklik yapamaz.	Seçtiği materyalin amaca uygun olmadığını fark ettiğinde yeni duruma uyum sağlayamaz, değişiklik yapamaz.
Yapı inşa oyununda, nesnelere kullanarak özgün ürünler oluşturur.	Yapı inşa oyununda, nesnelere kullanarak ürünler oluşturur ancak bu arkadaşlarını ya da daha önce yapılanları taklitten öteye gidemez.	Yapı inşa oyununda, nesnelere kullanarak özgün ürünler oluşturamaz.
Yapı inşa oyununda, nesnelere kullanarak tasarladığı ürünün çok sayıda detayı vardır (eğer ev inşa ediyorsa; kapı, pencere vb.; ağaç inşa ediyorsa, kuş, yaprak vb.).	Yapı inşa oyununda, nesnelere kullanarak tasarladığı ürünün az sayıda detayı vardır.	Yapı inşa oyununda, nesnelere kullanarak tasarladığı üründe detay yoktur. Yalnızca üst üste ya da yan yana koyulmuş gibi görünmektedir.
Kullandığı nesnelere sıra dışı sembolik anlamlar yükler. Örneğin silindirik şeklindeki bir bloğun kalem olarak kullanılması.	---	Kullandığı nesnelere sembolik anlamlar yükleyemez.
Yapı inşa oyunundan sonra, oluşturduğu ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin sıra dışı ilginç öneriler sunar.	Yapı inşa oyunundan sonra oluşturduğu ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin sıradan, alışılmış öneriler sunar.	Yapı inşa oyunundan sonra oluşturduğu ürünün nasıl geliştirilebileceğine ilişkin öneriler sunamaz.
Yapı inşa oyununda materyalleri kullanırken materyallerin özelliklerini (boyut, büyüklük vb.) dikkate alır. Örneğin, daha büyük ve ağır bir bloğu daha alta koymak gibi.	Yapı inşa oyununda materyalleri kullanırken materyallerin özelliklerini (boyut, büyüklük vb.) dikkate almaz, bu konuda sürekli sorun yaşar ancak oyun sırasında bu sorunu çözer.	Yapı inşa oyununda materyalleri kullanırken materyallerin özelliklerini (boyut, büyüklük vb.) dikkate alamaz/almaz.
Düzensiz durumu hemen fark eder, sırayı ve düzeni bozan bir materyali düzeltmeden bir sonraki adıma geçmez.	Düzensiz durum fark eder, ancak sırayı ve düzeni bozan materyali düzeltmek için çaba göstermez.	Düzensiz durumu hemen fark edemez, sırayı ve düzeni bozan bir materyal olsa bile bir sonraki adıma geçer.
Yapı inşa oyununda oluşturduğu yapılar arasında uygun boşluklar/mesafeler bırakır.	Yapı inşa oyununda oluşturduğu bazı yapılar arasında uygun boşluklar/mesafeler bırakır.	Yapı inşa oyununda oluşturduğu yapılar arasında uygun boşluklar/mesafeler bırakmaz.
Karşısına çıkan sorunları çözmede esnek düşüner. Örneğin yapmak istediği inşayla ilgili bir parça bulamadığında başka bir araçla çözüme gidebilir.	Karşısına çıkan sorunları çözmede farklı yollar aramaz ancak problemi bildik yollarla çözer.	Karşısına çıkan sorunları çözemez.

Psikiyatri Hemşireliği Dersi Alan Öğrencilerin Nörogelişimsel Bozukluğu Olan Çocuklarla Mesleki Uygulama ve Öğrenme Deneyimleri: Fenomenolojik Bir Çalışma

Araştırma Makalesi / Research Article

 Sevda UZUN, Gümüşhane Üniversitesi
 Zana YILMAZ, Gümüşhane Üniversitesi

Öz

Araştırma psikiyatri hemşireliği dersi alan öğrencilerin nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarla mesleki uygulama ve öğrenme deneyimlerini niteliksel fenomenolojik bir yaklaşım kullanarak değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada nitel araştırma deseni olan fenomenolojik araştırma tasarımı kullanılmıştır. Bu nitel araştırma 72 gönüllü hemşirelik öğrencisi ile yapılmıştır. Görüşmeler bireysel olarak ve yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Veriler, Colaizzi'nin fenomenolojik analiz yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde üç kategori (uygulama sırasında yaşanan duygular, uygulama sırasında yaşanan zorluklar, özel eğitim ve uygulama merkezlerinin yararlarına yönelik düşünceler) sekiz alt tema (olumlu duygular, olumsuz duygular, iletişim, bilgi, süre, yaşam kalitesi, iletişim, sosyal yönden) saptanmıştır. Psikiyatri hemşireliği uygulamasının sonunda, terapötik ilişkilerin geliştirilmesi yoluyla empati ile nörogelişimsel sorunlara yönelik ön yargı azaltılmıştır. Öğrenciler, nörogelişimsel sorunlarda iletişimin çok önemli bir yeri olduğunu ve özel eğitim ve uygulama merkezlerindeki uygulamanın kişilerarası ilişkileri geliştirmelerine yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmanın sonuçlarının, eğitimcilere klinik eğitimin planlanması ve geliştirilmesi konusunda yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler

Psikiyatri hemşireliği,
nörogelişimsel sorunlar,
hemşirelik öğrencisi,
nitel çalışma.

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 13.04.2023
Kabul Tarihi: 06.10.2023
E-Yayın Tarihi:
25.12.2023

Professional Practice And Learning Experiences of Students Taking Psychiatric Nursing Courses with Children With Neurodevelopmental Disorders: A Phenomenological Study

Abstract

The study was conducted in order to evaluate the professional practice and learning experiences of students taking psychiatric nursing courses with children with neurodevelopmental disorders using a qualitative phenomenological approach. Phenomenological research design, which is a qualitative research design, was used in the research. This qualitative research was conducted with 72 volunteer nursing students. The interviews were conducted individually and face-to-face. The data were made using Colaizzi's phenomenological analysis method. In the analysis of the data, three categories (emotions experienced during the application, difficulties experienced during the application, thoughts about the benefits of special education and application centers), eight sub-themes (positive emotions, negative emotions, communication, information, duration, quality of life, communication, social aspects) were identified. At the end of psychiatric nursing practice, prejudice towards neurodevelopmental problems was reduced by empathy through the development of therapeutic relationships. Students stated that communication has a very important place in neurodevelopmental problems and that the application in special education and application centers helps them to develop interpersonal relationships. It is thought that the results of this study can guide educators in planning and developing clinical education.

Keywords

Psychiatric nursing,
neurodevelopmental
problems.
nursing student,
qualitative study.

Article Info

Received: 04.13.2023
Accepted: 10.06.2023
Online Published:
12.25.2023

Atıf (How to cite)

Uzun, S. & Yılmaz, Z. (2023). Psikiyatri hemşireliği dersi alan öğrencilerin nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarla mesleki uygulama ve öğrenme deneyimleri: fenomenolojik bir çalışma, Çocuk ve Gelişim Dergisi, 6 (12), 32-45.

Sorumlu Yazar: Sevda Uzun, sevdauzun50@gmail.com

Giriş

Nörogelişimsel bozukluk, beyin veya merkezi sinir sisteminin büyüme ve gelişimindeki bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Nörogelişimsel bozukluklarda toplumsal davranışlarda yetersizlik, ilişki kurmakta, sürdürmekte eksiklik, yineleyici motor eylemlerde sorunlar görülebilmektedir (Aksoy, 2019; Faroy vd., 2016; Yılmaz ve Yangın, 2020). En sık görülen nörogelişimsel bozukluklar otistik spektrum bozuklukları, epileptik sendromlar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi hastalıklardır (Carter, 2013; Tar, 2021). Rett sendromu, Asperger sendromu ve desintegratif bozukluğu da otizm spektrum bozukluğu grubunda yer almaktadır (Faroy vd., 2016). Bu bozuklukların en temel özelliği ergenlik öncesinde başlamalarıdır. İnsan gelişimin ruhsal ve devinimsel özellikleri bu bozukluğun belirtilerinin görünümünü etkilemektedir. Bu bozuklukların değerlendirilmesi psikomotor ve ruhsal gelişimin iyi bilinmesini gerektirmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozuklukları zekâ gerilikleri konuşma ve öğrenme ile ilişkili bozuklukları içeren bozukluklar gelişimseldir ve süreğen bir seyir izlemektedirler. Süreğen seyir bu bozuklukları psikiyatrik açıdan genellikle ergenlik sonrasında başlayan döngüsel özellikler içeren ve tam düzelmelerle seyreden örneğin bipolar bozukluk veya multiple skleroz gibi klinik tablolardan ayırımını sağlamaktadır (Aksoy, 2019). Nörogelişimsel bozuklukların yarattığı eksiklik ve yetersizlikler öğrenme ve iletişim gibi bazı özgül alanlarda kısıtlılıkların gözlemlendiği özgül öğrenme güçlüklerinden, bilişsel işlevlerin ve sosyal iletişimin büyük ölçüde etkilendiği zihinsel yetersizlikler ve sosyal iletişimin önemli ölçüde etkilendiği otizm gibi bozukluklara uzanan geniş bir yelpazede dağılmaktadır (Aksoy, 2019; Thapar vd., 2017).

Bu yelpazede görülen bozuklukların neden olduğu yetersizlikleri en aza indirmek mümkünse ortadan kaldırmak ve günlük yaşam koşullarında bağımsızlıklarını sağlamak amacıyla özel eğitim, fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarından yararlanılmaktadır. Türkiye’de nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların özel eğitim, fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamaları 1995 yılından bu yana özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde ve/veya özel eğitim okullarında sürdürülmektedir. Özel Eğitim ve Uygulama Merkezleri doğuştan veya sonradan bir nedenle oluşan özrü ortadan kaldırmak veya etkilerini en az düzeye indirmek, bireye yeniden fiziksel, zihinsel, ruhsal, sosyal yararlılık alanlarında başarabileceği en üst düzeyde yetenekler kazandırmak amacıyla eğitsel ve psiko-sosyal hizmetlerin verildiği kurumlardır (Elbasan vd., 2013; ÖEHY, 2012). Özel Eğitim ve Uygulama Merkezleri’nde; özel eğitim öğretmeni, çocuk gelişimi ve eğitimi öğretmeni, psikolog, okul öncesi öğretmeni, hemşireler ve fizyoterapistler görevlendirilmektedir (Sadan ve Çıkılı, 2021). Özel Eğitim ve Uygulama Merkezleri’nde hemşirenin görev yapması oldukça önemlidir (Kesgin ve Çağlar, 2018). Özel eğitim gereksinimi olan çocukların eğitimine yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde 1893’te, özel gereksinimleri olan çocukların ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik yapılan çalışmalar olduğu görülmektedir. 1913 yılında, fiziksel sorunları olan ve özel gereksinimi olan çocuklar (özellikle de zihinsel engelliler), okullarda özel sınıflara alınarak okul hemşireleri tarafından takip edilmiş ve böylece bu çocukların okula devamı sağlanmıştır (Houlahan, 2017).

Özel eğitim uygulama merkezlerinde görev yapan hemşirelerin rol ve sorumlulukları ele alındığında okulda sağlığının geliştirilmesi ve hastalıkları iyileştirme ve olası hastalıkların oluşmasını engellemenin ilerisine geçerek optimal sağlığa ulaşma gibi durumlar yer almaktadır (Allender vd., 2013; Evans vd., 2017; Meydanlıoğlu vd., 2019). Bütün toplumun sağlığının korunması, sürdürülmesi, tedavi ve rehabilite edilmesinde çok önemli görevler üstlenen hemşireler her alanda etkin hizmet sunmaktadır. Gerek sahada gerek kliniklerde etkin roller üstlenerek toplum için

en iyi hizmeti sunan hemşirelerin çok yönlü bir yaklaşım gerektiren nörogelişimsel sorunlara yönelik tanılama ve tedavi sürecindeki rolü oldukça öneme sahiptir (Magalhães vd., 2020; Potts ve Mandleco 2007). Özellikle özel eğitim gereksinimi olan çocukların öğrenim gördüğü okullarda görev yapan hemşirelerin okullarda okul sağlığı hizmetleri ile ilgili gereksinimleri ve sorunları saptayarak, sağlık risklerini erken tanılama, uygun girişimleri planlanma, gereken önlemleri alma, okulda çevre sağlığını ilgilendiren durumları değerlendirme, sağlık eğitimi faaliyetlerini planlama gibi rolleri bulunmaktadır (Akgün ve Ergün, 2020; Berberoğlu ve Çalışır, 2020). Okul sağlığı hemşireliğinin önemi bilinmesine rağmen ülkemizde okullarda hemşirelerin istihdamın sağlanmasının yetersiz olduğu düşünülmektedir (Dığrak vd., 2020).

Hemşirelik mesleğine başlamadan önce eğitim sürecinde, ruhsal hastalığın net bir şekilde kavramsallaştırılması önemlidir. Özellikle damgalama ve ruhsal hastalığa ilişkin olumsuz tutum verilen bakımın kalitesini ve hastalar üzerindeki sonucu etkileyebilir, hastanın iyileşmesine zarar verebilmektedir. Hemşireler, ruh sağlığı ve psikiyatrik sağlık hizmetleri içindeki en büyük profesyonel gruptur ve önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle öğrenci hemşirelerin ruhsal hastalık tanıları ve hemşirelik bakımı hakkındaki görüşlerini anlamak ve deneyimlerini incelemek oldukça önemlidir (Kıranşal ve Kaya, 2020). Bu bağlamda ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alan hemşirelik son sınıf öğrencilerinin nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarla özel eğitim ve uygulama merkezi deneyimlerinin incelenmesi, eğitimcilere ve hemşirelere eğitim programlarının oluşturulmasında yol göstereceği gibi, öğrencilerin nörogelişimsel çocuklarla iletişim becerilerinin gelişmesine, ailelerin yaşadığı stigmatı ve bakım yükünü anlamalarına hem de okul sağlığı hemşireliği becerilerinin gelişmesine yardımcı olacaktır. Bu çalışmada psikiyatri hemşireliği dersi alan öğrencilerin nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarla mesleki uygulama ve öğrenme deneyimlerini niteliksel fenomenolojik bir yaklaşım kullanarak değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Psikiyatri hemşireliği dersi alan öğrencilerin nöro gelişimsel bozukluğu olan çocuklarla mesleki uygulama ve öğrenme deneyimlerini incelemek için nitel araştırma deseni olan fenomenolojik araştırma tasarımı kullanılmıştır. Bu tasarım, yeni bir olguyu (olay veya deneyim) katılımcıların bakış açısıyla tanımlamada, zengin veri sağlamada ve deneyimlerini detaylandırmada yüksek derecede özgürlük sunduğu için seçilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu yaklaşım, araştırılan olgunun özünü ortaya çıkarmak ve deneyimi 'tam olarak kendini sunduğu gibi, ona ne eklemeye ne de çıkarma yapmadan' sunmakla ilgilidir (Merriam, 2019; Morrow vd., 2015; Willing, 2013).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunun belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme, problemle ilgili belirlenen niteliklere sahip kişi, olay, nesne veya durumlardan örneklem oluşturulmasıdır (Altunay vd., 2014; Başkaya ve Demir, 2023). Araştırmanın örneklemini Ruh sağlığı ve Hastalıkları hemşireliği dersi alan dahil edilme ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden lisans son sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Örnekleme dahil edilme kriterleri, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alıyor olmak, özel eğitim ve uygulama merkezinde uygulama yapmış olmak, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencileri olarak belirlenmiştir. Örneklemden dışlanma kriterleri, lisans öğrencisi olmamak, çalışmaya katılmayı kabul etmemek, hemşirelik dördüncü sınıf öğrencisi olmamak olarak belirlenmiştir.

Katılımcılar, Türkiye'nin kuzeyindeki bir üniversitede hemşirelik lisans öğrencileriydi. Hemşirelik programı dört yıllık bir lisans programıdır. 2022–2023 akademik yılı güz döneminde, araştırmacının Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersine toplam 117 dördüncü sınıf öğrencisi kaydolmuştur. Kursun teorik kısmı ilk dört hafta haftada 3 gün 6 saat sonraki dokuz haftada bir gün ve günde 6 saat olmak üzere toplam on üç hafta sürmüştür. Uygulamalar ise haftada 2 gün dokuz hafta boyunca günde 8 saat sürmüştür. Her bir öğrenci özel eğitim ve uygulama merkezinde öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle iki gün (16 saat) uygulama yapabilmektedir.

Kriterlere uyan bütün öğrenciler görüşmeye davet edilmiştir. Veri doygunluğu bir çalışmada oldukça önemlidir ve çalışmamızda da toplamda 72 katılımcıyla görüşülmüş ve veriler tekrarlayınca doygunluk göz önünde bulundurulup görüşmeler sonlandırılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Ayrıca çalışma, Niteliksel Araştırma Raporlama İçin Konsolide Kriterler (COREQ) yönergelerine uygun olarak raporlanmıştır (Başkaya ve Demir, 2023; Tong vd., 2007).

Tablo 1. Niteliksel araştırmayı raporlamak için birleştirilmiş kriterler (COREQ)

Kişisel Özellikler			
Numara	Öğe	Rehber sorular	Açıklamalar
1	Görüşmeci/kolaylaştırıcı	Görüşmeyi gerçekleştiren yazarlar	Görüşmeyi ikinci yazar yürütmüştür.
2	Kimlik bilgileri	Araştırmacının eğitim bilgileri	Birinci yazar: Doktora İkinci yazar: Lisans
3	Meslek	Çalışma sırasında iş/meslekleri	Birinci yazar: Dr. Öğretim Üyesi, Psikiyatri Hemşireliği İkinci yazar: Lisans hemşirelik öğrencisi,
4	Cinsiyet	Araştırmacının cinsiyeti	İki araştırmacı: Kadın

5	Deneyim ve eğitim	Araştırmacının durumu/deneyimi	eğitim	Birinci yazar nitel kurslar almış, nitel araştırmalar konusunda deneyime sahip ve uluslararası dergilerde nitel çalışmalar yayınlamıştır.
---	-------------------	--------------------------------	--------	---

Katılımcılarla ilişki

6	İlişki durumu	Eğitim başlamadan önce katılımcılarla kurulan ilişki		Çalışmaya başlamadan önce bir ilişki kurulmamıştır.
7	Görüşmecinin katılımcı bilgisi	Katılımcıların araştırmacı hakkındaki bilgisi		Öğrenciler araştırmacının ruh sağlığı ve hastalıkları dersi aldığını biliyorlardı
8	Görüşmeci özellikleri	Görüşmeci hakkında bilinenler		Her görüşmenin başında öğrencilere çalışmanın amacı ve hedefleri hakkında bilgi verildi.

Alan 2. Çalışma tasarımı**Teorik çerçeve**

9	Metodolojik yönelim ve Teori	Kullanılan metodoloji		Bu fenomenolojik bir çalışmaydı.
---	------------------------------	-----------------------	--	----------------------------------

Katılımcı seçimi

10	Örnekleme	Katılımcıların seçimi		Amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır.
11	Yaklaşım yöntemi	Katılımcılara yaklaşım		Araştırmaya başlamadan önce Özel Eğitim ve Uygulama Merkezi'nde uygulama yapan öğrenciler ile yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerin zamanlaması çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden öğrenciler tarafından belirlendi.
12	Örnek boyut	Katılımcı sayısı		Çalışmaya toplam 72 hemşirelik öğrencisi dahil edildi.
13	Katılmama	Katılımcılar ve red durumu		Araştırmaya katılmayı reddeden öğrenci yoktu.

Dizayn

14	Veri toplama	Verilerin toplandığı yer		Araştırmanın veri toplama bölümünde ayrıntılı bilgi verilmektedir.
15	Katılımcı olmayanların varlığı	Katılımcılar ve araştırmacılar dışında ortamda bulunan kişiler		Araştırmacılar dışında araştırmanın yapıldığı okulda bir öğrenci gözlemci olmuştur.
16	Örneklemin açıklaması	Örneklemin özellikleri		Çalışmaya katılmayı kabul eden ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alan, özel eğitim ve uygulama merkezinde uygulama yapan lisans öğrencileri çalışmaya alındı.

Veri toplama

17	Görüşme rehberi	Sorular, istemler ve kılavuzlar		Yöntemler bölümünde detaylı bilgi verildi.
18	Tekrarlı görüşme	Pilot görüşme yapıma durumu		
19	Ses kayıt	Tekrarlı görüşme sayısı		Hayır
20	Notlar	Araştırmada kullanılan kayıt türü		Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır
21	Süre	Mülakat sırasında not alam durumu		Tüm öğrencilerin yanıtları ve araştırmacı gözlemleri kaydedildi.
22	Veri doygunluğu	Mülakatların süresi		Her bir görüşme 35 ile 45 dakika arasında sürmüştür.
23	Verilerin katılımcılara iadesi	Veri doygunluğu		Veri doygunluğu tartışıldı.
		Transkriptlerin katılımcılara iadesi		Hayır

Alan 3: Analiz ve bulgular

24	Veri kodlayıcı sayısı	Verileri kodlayan kişi sayısı		İki araştırmacı kodları tanımladı.
25	Kodların tanımlanması	Kodların tanımlanması		Temalar ve alt temalar olarak belirlendi.

26	Temaların türetilmesi	Tema analizi	Temalar verilerden türetilmiştir.
27	Yazılım	Kullanılan yazılım	Veriler manuel olarak analiz edildi.
28	Katılımcı kontrolü	Katılımcılar tarafından geri bildirim	Hayır
Raporlama			
29	Sunulan alıntılar	Temalar ve alıntılanma	Evet. Temaları/bulguları göstermek için katılımcı alıntıları sunulmuştur. örneğin, katılımcı numarası.
30	Tutarlılık	Sunulan veriler ile bulgular arasında tutarlılık	Evet
31	Ana temaların netliği	Ana temaların sunumu	Evet
32	Küçük temaların netliği	Farklı temaların açıklanması	Evet

Veri Toplama Araçları

Araştırmada derinlemesine bireysel görüşme yöntemi kullanılarak hemşirelik son sınıf öğrencileri ile görüşülmüştür. Hemşirelik son sınıf öğrencileriyle yapılan görüşmelerde uygun bir ortamda ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler, nitel araştırma yöntemiyle hazırlanan ve araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan ve üç uzmanın görüşleri doğrultusunda düzeltilen yarı yapılandırılmış görüşme formu ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmadaki görüşmeler 35 ile 45 dakika arasında sürmüştür. Görüşmelerde öğrencilerin klinik uygulama deneyimlerine ilişkin altı ana soru ve alt soru kullanılmıştır

Görüşme formunda yer alan sorular;

1. Uygulama sırasında neler hissettiniz? Hangi duyguları yaşadınız?
2. Yaşadığınız deneyimde neler vardı? İletişim sorunları yaşadınız mı? Terapötik ilişki kurmak için neler yaptınız? Terapötik ortam için neler yaptınız?
3. Uygulama esnasında yaşadığınız sorunlar/zorluklar nelerdi?
4. Uygulama sırasında farkındalık geliştirdiniz mi hangi farkındalıklarınız oldu? Özel eğitim ve uygulama merkezinin faydaları nelerdir?
5. Nelerin olmasını nelerin değişmesini isterdiniz? Ailelere yönelik neler yapılabilir?
6. Önerileriniz nelerdir? Stigmanın azaltılması için neler yapılabilir?

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde fenomenolojik çalışmalar için Colaizzi (1978) tarafından geliştirilen 7 aşamalı analiz yöntemi kullanılmıştır (Morrow vd., 2015). Bu bağlamda, görüşme metinleri ilk olarak iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak ve tekrar tekrar okunmuştur. Böylece verilerde neyin açıklandığı anlaşılmaya çalışılmıştır. Görüşme metinlerinde yer alan önemli ifadeler seçilmiş, yeniden düzenlenmiş ve genel hatlarıyla ifade edilmiştir. Daha sonra ifadelerdeki anlatılmaya çalışılan veriler belirlenmiş ve analiz edilmiştir. Araştırmacılar, bir fikir birliğine varıncaya kadar tartışarak anlamları formüle etmişler ve onaylamışlardır. Daha sonra araştırmacılar temaları ana ve alt temalar halinde belirleyip ve düzenlemişlerdir. Araştırmanın temaları ve alt temaları net ifade anlatımıyla geliştirilmiştir. Araştırmanın bulguları katılımcılara sunularak temaların ve içeriğin doğruluğu güçlendirilmiştir. Ayrıca, katılımcıların ifadelerine yer verilerek, okuyucunun verilerin yorumunu ve analizini doğrulayabilmesi sağlanmıştır (Ulutaşdemir vd., 2022; Yıldırım vd., 2021).

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma, Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (E-95674917-108.99-149364) tarafından onaylanmıştır. Görüşmeye başlamadan önce katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Kayıtlar ve transkriptler parola korumalı bir cihazda saklanmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ve Ulusal Araştırma Komitesi etik standartlarına uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular ve Tartışma

Katılımcıların kırk sekizi kadın olup yedisinin ruhsal bir hastalığı bulunmaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamaları $21,00 \pm 3,94$ (min 21, max 28) olarak hesaplanmıştır.

Verilerin analizi sonucunda kategoriler, temalar ve alt temalar belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Psikiyatri hemşireliği dersi alan öğrencilerin nörogelişimsel bozukluğu olan çocuklarla mesleki uygulama ve öğrenme deneyimleri

Kategoriler	Temalar	Alt temalar
1.Uygulama sırasında yaşanan duygular	A. Olumlu duygular	A1. Mutluluk A2. Sevinç A3.Şaşkınlık A4.Heyecan
	B. Olumsuz duygular	B1.Korku B2.Tedirginlik B3. Üzüntü B4.Anksiyete
2.Uygulama sırasında yaşanan zorluklar	A. İletişim	A1.İletişim kurulamaması A2.Ön yargıların olması A3.Çocukların iletişim konusunda isteksiz olması
	B. Bilgi	B1.Teorik bilginin yetersiz olması B2.Yetersiz öğretim elemanı B3.Roll play ya da simülasyon yöntemiyle uygulamalara hazır bulunuşluluğun artırılması
	C. Süre	C1. Sürenin az olması
3.Özel Eğitim ve Uygulama Merkezlerinin yararlarına yönelik düşünceler	A. Yaşam kalitesi	A1. Çocukların sosyal aktivitelere katılımı, aile yaşamının desteklenmesi, A2.Yaşam kalitesinin artmasını sağlanması
	B. İletişim	B1.İletişim becerilerinin kazandırılması B2.Özel eğitim ve uygulama merkezindeki çocuklarla arkadaşlık/dostluk kurmanın sağlanması
	C. Sosyal yönden	C1.Sosyal aktivitelere katılımın sağlanması C2.Ailelerin stresle etkin baş edebilme konularında desteklenmesi C3. Ailelerde yaşanan hastalık yüküyle baş etme ve yalnız olmadıklarını hissettirilmesi

Kategori 1. Uygulama sırasında yaşanan duygular

Tema 1. Olumlu duygular

Görüşmelerden elde edilen verilere göre öğrenciler Özel Eğitim ve Uygulama Merkezindeki ilk uygulamaları sırasında mutluluk, sevinç, şaşkınlık ve heyecan yaşadıklarını belirtmiştir.

“Endişe ve heyecan hissettim. Ön yargıları vardı. Daha sonrasında çocuklarla ilgilenince empati kurmaya başladım ve bu duygularım geçti.” (K8).

“Özel eğitim ve merkezindeki çocuklarla ilk defa bir araya gelmenin heyecanı ve mutluluğu vardı üzerimde. Nasıl davranacaklarını kendilerinin de bize karşı nasıl bir tutum sergileyeceklerini bilmediğim için başta içimde bir korku olmadı değil ama onlarla kaynaşınca tüm tabularımın kırıldığını söyleyebilirim. (K15).

Tema 2. Olumsuz duygular

Hemşirelik öğrencileriyle yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre öğrencilerin uygulama sırasında anksiyete, korku, üzüntü yaşadıkları saptanmıştır.

“İlk defa özel eğitim ve uygulama merkezine gittiğim için biraz tedirgindim. Karşılaşacağım çocuk profillerini bilmediğim için biraz endişeliydim (K7).

“Uygulama sırasında endişeliydim. Korkum ve heyecanım vardı. (K12).

Hemşirelik öğretiminde yaşanan en büyük sorunlardan biri, teori ve uygulamanın birbirini tam olarak tamamlamaması sonucu öğrencilerin yaşadıkları anksiyete ve yetersizlik duygusudur (Papathanasiou vd., 2014). Öğrenciler mesleki uygulamalarda özellikle psikiyatri hemşireliği uygulamalarında daha yoğun kaygı yaşayabilmektedir. Literatürdeki araştırmalarda öğrencilerin genel olarak psikiyatri hemşireliği uygulamasında, iletişim, güven, empati gibi alanlarda zorluk yaşadıkları belirlenmiştir (Alshowkan ve Kamel, 2016; Çam vd., 2020; Demir ve Ercan, 2018). Ayrıca hemşirelik öğrencileri, ruhsal hastalıklara, nörogelişimsel hastalıklara karşı önyargı, korku ve kaygı nedeniyle psikiyatri hemşireliği klinik uygulamaları sırasında artan baskı yaşamakta ve psikiyatri hemşireliğindeki klinik uygulamalardan doyum veya ilişki kurmada sorunlar yaşamaktadır (Alshowkan ve Kamel, 2016; Wedgeworth vd., 2020). Cha ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ilk psikiyatri klinik uygulama sırasında uygulamanın başında duygusal dalgalanma ve tükenmişlik yaşadığını belirlemiştir (Cha vd., 2020). Foster ve arkadaşları (2020) yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencileri klinik uygulamalar sırasında ruh sağlığı hastalığı olan bireylere karşı olumsuz düşünceler için de olduklarını ve klinik uygulama konusunda isteksiz olduklarını ifade etmiştir (Foster vd., 2020). Özşaban ve Bayram (2020) yaptığı sistematik derlemede hemşirelik mesleğini isteyerek seçen, mesleği seven ve mezuniyet sonrası hemşire pozisyonunda çalışmak isteyen öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin stres ve endişe düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmiştir (Özşaban ve Bayram, 2020). Ayrıca Happel ve arkadaşlarının (2019) hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencileri ruhsal hastalığı olan, nörogelişimsel sorunu olan bireylerle klinik uygulama yapmanın onların gelişimini desteklediğini ve ön yargılarını azalttığını belirtmiştir (Happel vd., 2019). Geleceğin sağlık profesyoneli olan hemşirelik öğrencilerinin psikiyatri hastaları ile ders kapsamında uygulama yapması ve birebir temasta bulunması gerekmektedir. Yapılan uygulamalar sırasında motive edici faktörlerin ve uygulamanın yararlarının belirlenmesi oldukça önemlidir (Demir ve Ercan, 2018). Bu çalışmada da hemşirelik öğrencileri özel eğitim ve uygulama merkezindeki uygulama esnasında hem olumlu hem olumsuz duygular yaşadıklarından bahsetmiştir.

Kategori 2. Uygulama sırasında yaşanan zorluklar

Tema 1. İletişim

Hemşirelik öğrencileriyle yapılan görüşmeler sonucunda hemşirelik öğrencilerinin çocuklarla iletişim sorunları yaşadığı saptanmıştır.

“İletişim sorunu yaşadım çünkü çocuklara aynı frekanslı tutturmak biraz zordu. Bunun haricinde zorlandığım bir şey olmadı. Çocuklara sevecen ve güler yüze yaklaştım. (K8).

“Öğrenci otizmli bir birey olduğu için iletişimde zorlandım. İsmine bile tepki veremediği için bissetme yoluyla iletişim kuruyorduk.” (K2).

Tema 2. Bilgi

Hemşirelik öğrencileriyle yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre öğrencilerin bilgi yönünden eksiklikler yaşadığı ve uygulamalarla birlikte bu konuda farkındalık kazandığı saptanmıştır.

“Uygulamalar sırasında hem duygusal anlamda hem de mesleki anlamda farkındalık yaşadım. Eskiden tedirgin olduğum çocuk profillerine karşı daha olumlu bakmaya başladım. Mesleki olarak ise nasıl davranmam gerektiği konusunda bilgi sahibi oldum. (K7).

“Bilgi yönünden yetersiz olduğumu farkettim ve bu konuda benim için ders bazında belki de anlatıldı fakat ben etkin olarak çalışmadığımı farkettim..... (K70).

Tema 3. Süre

Görüşmelerden elde edilen verilere göre hemşirelik öğrencileri klinik eğitim süresinin kısa olması nedeniyle teorik bilgileri pratiğe dönüştürmekte zorlandıklarını belirtmişlerdir.

“Uygulamalar için süre çok kısıtlı maalesef ne yazık ki şartlarımızı bunu elveriyor ve yeterince uygulama yaptığımı düşünmüyorum (K33).

Ders kapsamında uygulama yapılan ortamın türünün ve eğitim süresinin, ruh sağlığı klinik uygulamasında öğrenci memnuniyetini etkileyen önemli faktörler olduğu bilinmektedir (Happell, 2009). Hemşirelik öğrencileri teori ve uygulama arasındaki boşluktan dolayı hastalarla etkili ilişkiler kurmada zorluk yaşayabilmektedir. Ayrıca, rol modellerin yokluğundan kaynaklanan kaygı ve korku duyguları ve profesyonellik anlamında sorun yaşamalarına neden olabilmektedir (Alshowkan ve Kamel,2016; Demir ve Ercan, 2018). Balajadia ve arkadaşları Filipinler’de 10 hemşirelik öğrencisi üzerinde fenomenolojik desende yürüttükleri çalışmalarının sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalığı topluma uyumda güçlüğü neden olacak şekilde düşünce kalıplarının bozulması ve baş etme mekanizmasının bozulması olarak kavramsallaştırdıkları belirlenmiştir (Balajadia vd., 2018). Giralt ve arkadaşları (2019) yaptığı çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalığı olan bireylere karşı ön yargılı olması nedeniyle uygulamalar sırasında zorluklar yaşadığını belirtmiştir (Giralt vd., 2019). Günaydın ve Arguvanlı Çoban (2021) yaptıkları çalışmada öğrencilerin teorik bilgi yetersizliği, uygulama süresi gibi konularda zorluk yaşadıklarını belirtmiştir (Günaydın ve Arguvanlı Çoban, 2021). Bu çalışmada hemşirelik öğrencileri, zaman darlığı nedeniyle uygulamada zorluklar yaşadıklarını belirtmiştir. Bu sonuçlar öğrencilerin çocuklara etkin okul sağlığı hizmeti sunması için daha uzun sürelere ihtiyaç duyması nedeniyle öğrenciler için klinik eğitim süresinin yeniden değerlendirilmesi ihtiyacını vurgulamaktadır. Ayrıca öğrencilerin yaşadığı stigma, ön yargı, teorik bilgi yetersizliği konularının da eğitim planlamalarında yeniden gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Kategori 3. Özel Eğitim ve Uygulama Merkezlerinin yararlarına yönelik düşünceler

Tema 1. Yaşam Kalitesi

Hemşirelik öğrencileri özel eğitim ve uygulama merkezlerinin çocukların yaşam kalitesinin artırılmasında önemli olduğunu belirtmiştir.

“Çocukların yaşam kalitesinin artırılmasının onlar için önemli olduğunu düşünüyorum. Böylelikle hayata yaşama tutunabileceklerini düşünüyorum.... (K17).

Tema 2. İletişim

Öğrencilerle yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre özel eğitim ve uygulama merkezlerine devam eden çocukların daha etkin iletişim kurabildikleri ve iletişimin çocuklar için önemli olduğu belirlenmiştir.

“Çocukların kolay kolay yabancı biri ile iletişim kuramadığını biliyordum ama bir öğrenci elimi tutup onunla oyun oynamamı istediğinde çok mutlu oldum. (K4).

“Özel eğitim ve uygulama merkezi sayesinde iletişim kurabildiklerini biliyorum otizmliler çocuklar yoksadı evde çok zor.... (K12).

Tema 3. Sosyal yönden

Hemşirelik öğrencileri ile yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre öğrenciler çocukların okula gelerek sosyal işlevselliklerini artırdıklarını belirtmiştir.

“Okullar çocukların bireysel yaşamlarını kolaylaştırmayı sağlar. (K17).

“Çocukların sosyalleşebilmeine yardımcı oluyor okullar Çocuklar okullarda yapılan etkinlikler sayesinde diğer arkadaşlarıyla etkileşim kurabiliyor....(K69).

Ülkemizde son yıllarda engelli bireylerin eğitimi için birçok destek sağlanmakta, engelliler ile birçok yeni spor faaliyetleri yapılmakta, engellilerin istihdamı üzerine çalışmalar sürdürülmekte ve bu konuda birçok kanun ve yönetmelik çıkartılmaktadır. 5378 sayılı Engelliler Hakkındaki Kanunda (2005) engelli birey “fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde farklı seviyelerde kayıp bulunan bireylerin bu yeti kayıpları sebebiyle topluma sağlıklı bireyler ile birlikte aynı şartlarda tam ve aktif katılımını kısıtlayan tutum ve çevre şartlarından etkilenen birey” şeklinde tanımlanmıştır (Ünal ve Sönmez, 2020). Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim datalarına göre, ülkemizde nörogelişimsel bozukluğu olan bireylerin eğitim aldığı III. kademe özel eğitim iş uygulama merkezi 278 ve zihinsel engelliler özel eğitim mesleki eğitim merkezi 186 tanedir (MEB, 2020). 2018-2019 eğitim öğretim yılında bu merkezlerde 9208’i kız ve 16743’ü erkek olmak üzere eğitim alan toplam öğrenci sayısı 25951’dir (Örgün Eğitim İstatistikleri, 2020). 2015-2016 eğitim öğretim yılı verilerine bakılırsa, okul öncesi eğitimde 73 erkek, 16 kız, toplam 89 otizmliler öğrenci kaynaştırma eğitimi hizmeti alırken; ilköğretimde 1.176 erkek, 203 kız, toplam 1.379 otizmliler öğrenci hizmet almakta ; ortaokul düzeyinde 724 erkek, 129 kız, toplam 853 otizmliler öğrenci ve lise düzeyinde 139 erkek, 36 kız, toplam 175 otizmliler öğrenci kaynaştırma eğitimi sınıflarında hizmet almıştır (Rakap vd., 2017).

Nörogelişimsel bozukluğu olan bireylerin eğitiminde önemli yeri olan Özel Eğitim ve Uygulama Merkezleri bireydeki özrü ortadan kaldırmak veya engelin etkilerini en az düzeye indirmek amacı taşımaktadır. Ayrıca bireye

yeniden fiziksel, zihinsel, psikolojik, sosyal alanlarda başarabileceği en üst düzeyde kabiliyetler kazandırmak amacıyla eğitsel ve psiko-sosyal hizmetler verilmektedir (ÖEHY, 2012). Özel Eğitim ve Uygulama Merkezlerindeki çocuklara sunulan hizmetlerin kalitesi ailelerin engelli çocuklarıyla ilgili sorumluluklarını yerine getirmelerini kolaylaştıracaktır. Böylece ailelerin farklı alanlarda duydukları gereksinimler karşılanmış bu anlamda aileler daha doygun bir duruma gelebileceklerdir (Şanlı, 2012). Bu çalışmada özel eğitim ve uygulama merkezinde uygulama yapan hemşirelik öğrencileri okulların için çok önemli olduğunu vurgulamıştır. Hemşirelik öğrencileri çocukların yaşam kalitesinin artması, iletişim becerilerinin kazandırılması, sosyalleşebilmeleri açısından önemli olduğunu düşünmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, bu çalışma özel eğitim ve uygulama merkezinde uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin uygulamalar sırasında yaşadıkları durumlar, zorluklar hakkında ön kanıtlar sunmaktadır. Hemşirelik öğrencileri uygulama sırasında kendilerinden kaynaklanan sorunlar, teorik bilgi yetersizliği, uygulama süre kısıtlılığı gibi nedenlerden dolayı sorunlar yaşamaktadır. Bu durumların hemşirelik öğrencilerinin okul sağlığı hemşireliği algısına yönelik düşüncelerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencileri uygulama süresinin daha uzun olması gerektiğini, yeterli öğretim elemanının olmasını, roll play ya da simülasyon yöntemiyle uygulamalara hazır bulunuşluluğun artırılmasını önermişlerdir. Uygulamalarla birlikte kişilerarası ilişkilerde artma, ön yargılarda azalma olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin ruh sağlığı uygulamaları için daha etkin hazırlanması, uygulamaya başlamadan önce teorik eğitimin yanı sıra bilişsel ve duygusal hazır bulunuşluk açısından değerlendirilmeli ve desteklenmesi önerilmektedir. Ayrıca hemşirelik öğrencilerine stigma, empati konularında da eğitim verilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıklarından biri, tüm katılımcıların Türkiye'nin kuzeyindeki bir şehirdeki üniversitedeki hemşirelik son sınıf öğrencilerinin seçilmiş olmasıdır. Sonuçlar, katılımcılara ve araştırmanın yürütüldüğü ortama bağlıdır. Küçük katılımcı grubu, hemşirelik dördüncü sınıf öğrenci popülasyonunu temsil etmemektedir.

Kaynaklar

- Akgül, E., & Ergün, A. (2021). Toplum Sağlığının Geliştirilmesinde Okul Sağlığı Hemşireliği. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(2), 141-153.
- Aksoy, U. M. (2019). Nörogelişimsel Bozukluklar: Bir Ağacın Farklı Dalları. *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi*, 11(ek), 1-4.
- Allender, J., Rector, C., Rector, C., & Warner, K. (2013). *Community & public health nursing: Promoting the public's health*. lippincott williams & wilkins.
- Alshowkan, A.A., Fouad Kamel, N.M., 2016. Nursing student experiences of psychiatric clinical practice: a qualitative study. *J. Nurs. Health Sci.* 5 (3), 60–67. <https://doi.org/10.9790/1959-0503056067>
- Altunay, E., Oral, G., & Yalçınkaya, M. (2014). A qualitative research about mobbing implications in educational institutions. *Sakarya University Journal of Education*, 4(1), 62-80.
- Balajadia, KJG., Carlos, CC., De la Cruz, DRL., Bingcang, AGF. (2018). Nursing students' stigma on mental hospital exposure: a phenomenological study. In *Abstract Proceedings International Scholars Conference*, 6,115.
- Başkaya, E., & Demir, S. (2023). The problems and information needs of patients with bipolar disorder during the treatment process: A qualitative study in Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*, 42, 45-54.
- Berberoğlu, B. K., & Çalışır, H. Serebral Palsili Bir Çocuğun Orem Öz-Bakım Eksikliği Kuramı'na Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 154-167.
- Carter, P. (2013). *Autism spectrum disorders*, London: British Association for Adoption & Fostering.
- Cha, S., Moon, H., & Park, E. (2020, July). Korean Nursing students' first experiences of clinical practice in psychiatric nursing: A phenomenological study. In *Healthcare* (Vol. 8, No. 3, p. 215). MDPI.
- Çam, M. O., Küliğ, D., Demirkol, H., Uğuryol, M., & Kaçmaz, E. D. (2020). Bir Grup İntörn Hemşirenin Psikiyatri Hemşireliği Uygulamasına Yönelik Görüş Ve Önerileri: Odak Grup Çalışması. *Journal Of International Social Research*, 13(73).
- Demir, S., Ercan, F., 2018. The first clinical practice experiences of psychiatric nursing students: a phenomenological study. *Nurse Educ. Today* 61, 146–152. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.019>.
- Dığrak, E., Eyimaya, A.Ö., Zengin, H., & Tezel, A. (2020). İki devlet ilkokulundaki öğrencilerin sağlık tarama sonuçlarının değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(2), 289-298.
- Elbasan, B., Düzgün, İ., & Oskay, D. (2013). Rehabilitasyon merkezlerine yönlendirilen nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların durumuna bir bakış: Pilot bir çalışma. *Türk Pediatri Arşivi*, 48(4), 303-309.
- Evans, D., Coutsaftiki, D., & Fathers, C.P. (2017). Claburn (Ed.), *Health promotion and public health for nursing students*. Learning Matters, London. Ebook.
- Faroy, M., Meiri, G., Arbelle, S. (2016). DSM5 and autism: Diagnostic changes and clinical implications in early childhood. *Harefuah*, 155(5), 291-322.
- Foster, K., Withers, E., Blanco, T., Lupson, C., Steele, M., Giandinoto, J. A., & Furness, T. (2019). Undergraduate nursing students' stigma and recovery attitudes during mental health clinical placement: A pre/post-test survey study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(5), 1068-1080.
- Giralt Palou, R., Prat Vigue, G., & Tort Nasarre, G. (2019). Attitudes and stigma toward mental health in nursing students: A systematic review. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2019, vol. 56, num. 2, p. 243-255.
- Günaydın, N., & Çoban, S. A. (2021). Experiences of nursing students during clinical education in mental health clinics: A phenomenological qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 54, 103113.
- Happell, B. (2009). Influencing undergraduate nursing students' attitudes toward mental health nursing: Acknowledging the role of theory. *Issues in mental health nursing*, 30(1), 39-46.
- Happell, B., Waks, S., Horgan, A., Greaney, S., Bocking, J., Manning, F., ... & Biering, P. (2019). Expert by experience involvement in mental health nursing education: Nursing students' perspectives on potential improvements. *Issues in mental health nursing*, 40(12), 1026-1033.

- Houlahan, J. E., McKinney, S. T., Anderson, T. M., & McGill, B. J. (2017). The priority of prediction in ecological understanding. *Oikos*, 126(1), 1-7.
- Kılıç, G., & Yangın, S. (2020). Sınıf Öğretmenlerinin Öğrenme Güçlüğü Ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk Türlerine İlişkin Farkındalıklarının İncelenmesi. *Education Sciences*, 15(2), 11-33.
- Kıranşal, N., & Kaya, F. (2020). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğuna Yönelik Stigma Algısı ve İlişkili Faktörler: Hemşirelik Öğrencileri Perspektifi. *Türk J Child Adolesc Ment Health*, 27(3), 180-6.
- Kesgin, M. T., & Çağlar, S. (2019). Dünyada ve Türkiye’de okul hemşireliğinin gelişimi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*.
- Magalhães, J. M., Lima, F. S. V., Silva, F. R. D. O., Rodrigues, A. B. M., Gomes, A. V. (2020). Asistencia de enfermería al niño autista: revisión integrativa. *Enfermería Global*, 19(58), 531-559.
- Merriam, S. B., & Grenier, R. S. (Eds.). (2019). *Qualitative research in practice: Examples for discussion and analysis*. John Wiley & Sons.
- Meydanlıoğlu, A., Sakınmaz, E., Yiğit, S., Ulusoy, F., Keskin, B. Ş., & Demirel, S. (2019). Antalya’da Bir İlkokuldaki Öğrencilerin Sağlık Taramaları Ve Belirlenen Sorunlar. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 15-25.
- Morrow, R., Rodriguez, A., & King, N. (2015). Colaizzi’s descriptive phenomenological method. *The Psychologist*, 28(8), 643-644.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2012), https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeliği_son.pdf, Erişim Tarihi: 27.03.2023.
- Özsaban, A., & Bayram, A. (2020). Türkiye’de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimlerini etkileyen faktörler: sistematik derleme. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 124-145.
- Papathanasiou, Ioanna V; Tsaras, Konstantinos; Sarafis, Pavlos (2014). Views and Perceptions of Nursing Students On Their Clinical Learning Environment: Teaching And Learning. *Nurse Education Today*, cilt: 34, sayı: 1, ss: 57-60.
- Potts, N. L., Mandlco, B. L. (2007). *Pediatric nursing: Caring for children and their families*. (2nd). Delmar T, (Ed). Nelson Education Ltd.
- Rakap, S., Birkan, B. & Kalkan, S. (2017). Türkiye’de Otizm Spektrum Bozukluğu ve Özel Eğitim (Rapor 2017). Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı
- Sadan, A., & Çıkılı, Y. (2021). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan öğretmenlerin kurum kurucu ya da müdüründen beklentilerinin belirlenmesi. *Ulusal Eğitim Dergisi*, 1(1), 1-11.
- Şanlı, E. (2012). Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezlerine Devam Eden Zihin Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. (Yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Tar, E. (2021). Orem Öz-Bakım Teorisine Göre Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuk ve Ailesini Tanılama Süreci: Olgu Sunumu. *Güncel Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 126-134.
- Thapar, A., Cooper, M., & Rutter, M. (2017). Neurodevelopmental disorders. *The Lancet Psychiatry*, 4(4), 339-346.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item check list for interview and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
- Ulutaşdemir, N., Ay, H., Göçmen, A., Uzun, S., & Kulakaç, N. (2022). Needs of caregivers of patients with palliative neurological problems: a qualitative study. *Current Psychology*, 1-7.
- Ünal, H., & Sönmez, S. (2020). Proje Özel Eğitim İş Uygulama Merkezi Eğitim Programına Yönelik Öğretmen Görüşleri. *Journal Of History School (Jobs)*.
- Wedgeworth, M.L., Ford, C.D., Tice, J.R., 2020. “I’m scared”: Journaling Uncovers Student Perceptions Prior to a Psychiatric Clinical Rotation. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* . 26 (2), 189-195. <https://doi.org/10.1177/1078390319844002>.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*, 3rd ed. Open University Press.



World Health Organisation (2018) International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Yıldırım, A.,& Şimşek, H. (2016). Qualitative research methods in social sciences, 10th ed. Seçkin Publishing.

Yıldırım, N., Aydoğan, A., & Bulut, M. (2021). A qualitative study on the experiences of the first nurses assigned to COVID-19 units in Turkey. Journal of nursing management, 29(6), 1366-1374.

Ebeveynlerin Geliştiren Bakım Özelliklerinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Araştırma Makalesi / Research Article

 Elif Oğuz, İstanbul Büyükşehir Belediyesi
 Nurper Ülküer, Üsküdar Üniversitesi

Öz

Bu araştırma kapsamında ebeveynlerin geliştiren bakım özelliklerini ölçmeyi amaçlayan bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçek geliştirme aşamasında öncelikle geliştiren bakım kavramına ait literatür taraması yapılmış ve madde havuzu oluşturulmuştur. Daha sonra bu madde havuzu uzman değerlendirmesine gönderilmiştir. Uzman değerlendirmesi sonrasında ölçeğin uygulama formu oluşturulmuş ve 301 anneden oluşan çalışma gruba uygulanmıştır. Elde edilen verilerden hareketle ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği incelenmiştir. Geçerlik için yapı geçerliği kapsamında temel bileşenler analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Güvenirlik kapsamında ise Cronbach Alfa ve McDonald Omega iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Tüm analizler sonrasında ölçeğin 31 maddeden oluşan formunun temel geçerlik ve güvenilirlik kriterlerini sağladığı görülmüştür. Ölçek geliştiren bakımı erken öğrenme, iyi sağlık, duyarlı bakım, güvenli çevre ve yeterli beslenme olarak 5 alt boyutta inceleyebildiği gibi yeterli beslenmeyi kendi içinde anne beslenmesi ve çocuk beslenmesi olarak iki boyutta da inceleyebilmektedir. Ölçeğin geliştiren bakım ile ilgili yapılacak araştırmalarda kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler

Geliştiren bakım,
çocuk,
ebeveyn.

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 27.04.2023
Kabul Tarihi: 15.10.2023
E-Yayın Tarihi:
25.12.2023

A Scale Development Study to Measure Nurturing Care Practices of Parents

Abstract

In this study, a scale was developed to measure the nurturing care characteristics of parents. During the scale development phase, first of all, a literature review of the concept of nurturing care was conducted and an item pool was created. This item pool was then sent for expert evaluation. After the expert evaluation, the application form of the scale was created and applied to the sample group consisting of 301 mothers. Based on the data, the validity and reliability of the scale were examined. For validity, principal component analysis and confirmatory factor analysis were performed for construct validity. For reliability, the internal consistency coefficients of Cronbach's alpha and McDonald's omega were calculated. After all analyses, it was seen that the 31-item form of the scale met the basic validity and reliability criteria. The scale can examine nurturing care in five sub-dimensions as early learning, good health, sensitive care, safe environment, and adequate nutrition, as well as examining adequate nutrition in two dimensions as maternal nutrition and child nutrition. It is recommended that the scale be used in research on nurturing care.

Keywords

Nutring care,
child,
parent.

Article Info

Received: 04.27.2023
Accepted: 10.15.2023
Online Published: 06.25.2023

Atıf (How to cite)

Oğuz, E. & Ülküer, N. (2023). Ebeveynlerin Geliştiren Bakım Özelliklerinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Ölçek Geliştirme Çalışması, Çocuk ve Gelişim Dergisi, 6 (12), 46-61.

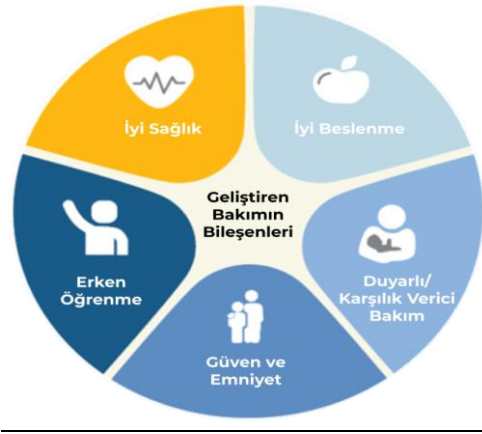
Sorumlu Yazar: Elif Oğuz, elifoguzz.co@gmail.com

Giriş

Gelişim, bireyin doğum öncesinden başlayan ve yaşamın sonuna kadar geçirdiği süreci kapsar. Çocuk gelişimi ise doğumdan yetişkinliğe kadar olan süreçte ortaya çıkan fiziksel, dil, bilişsel, sosyal ve duygusal olarak fonksiyonel farklılıkları ve değişimleri ifade eder (Başpınar, 2020). Çocukların gelişimi farklı dönemlerde ele alınmaktadır ve bu dönemlerden biri de erken çocukluk dönemidir. Bu dönemde çocuklar kırılgan ve hassas bir yapıya sahip oldukları için dış faktörlerden daha çok etkilenirler. Bu dış faktörler; ekonomik, psikolojik, sosyal, sağlık koşulları gibi birçok şekilde ele alınmaktadır. Erken çocukluk döneminin çevresel koşullardan etkilenmesine ilişkin yapılan birçok çalışma vardır (Britto, 2017; Başpınar, 2020 vb.). Çocuğun gelişiminin büyük oranda, bulunduğu ve gelişimini tamamladığı çevresel koşullarına bağlı olduğu yapılan araştırmalarca saptanmıştır. Dolayısıyla çocuğun büyümesi, gelişmesi, kendisini ve etrafını tanıması, yapabildiklerinin farkına varması ve yeni kavramlar öğrenmesi için çevre koşullarının düzenlenmesi şarttır. Ayrıca çocuğun yetiştiği çevreyi etkili kullanması onun zihnindeki şemaları oluşturarak gelişimine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle bazı durumlarda kısıtlayıcı olabilen çevre özelliklerinin, çocuğun sağlığı ve gelişimi açısından düzenlenmesi, müdahale edilmesi ve ebeveynlerin bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Aydoğan, 2006). Çocuğun içinde bulunduğu döneme ilişkin çevre koşulları incelendiğinde çocuğun gözlerini dünyaya ilk açtığı ev ortamı, gelişimini hayati derecede etkiler. Kimi çocuk bol uyaranlarla dolu bir aile ortamında dünyaya gelirken, kimi çocuk ise daha az uyaranın olduğu bir aile ortamında dünyaya gelerek temel ihtiyaçları dahi karşılanamıyor olabilir. Dolayısıyla ev ortamı, doğum öncesi dönemden itibaren bireyin önce ailesi, sonra çevresi ardından diğer bireyler ile etkileşiminin en yoğun ve hassas olduğu, ilk öğrenmenin olduğu fiziksel ortamdır. Çocuklar bu dönemde aile fertleri ya da yakın çevresi ile iletişime, etkileşime girerek farklı deneyimler kazanmakta, dünyayı algılamaya çalışmakta ve birçok yeni bilgi ve beceri kazanmaktadır (Sucuoğlu ve ark, 2020).

Çocuk gelişimi üzerinde etkili olacak kavramlardan çevre, beslenme, sağlık gibi faktörleri bütüncül bir şekilde inceleyen "Geliştiren Bakım" kavramı önemli yer almaktadır. Geliştiren bakım, çocuk bakımıyla ilişkili olan davranış, tutum ve bilgiyi (sağlık, bakımı ve beslenme bakımı gibi); uyarımı (konuşma, şarkı söyleme ve oyun oynama gibi); duyarlılığı (erken bağ kurma, güvenli bağlanma, güven ve hassas iletişim gibi) ve güvenli çevreyi (tehlikelerden koruma gibi) kapsamaktadır. Geliştiren bakımın en önemli şartı, annenin küçük çocuğa düzenli olarak sağlayacağı bir yuva ve bakım ortamıdır. Bu şartı annenin yerine, çocuk bakım servislerinin yanı sıra baba ya da diğer aile üyeleri de sağlayabilir (Britto ve ark, 2017).

Geliştiren bakım bileşenleri, iyi sağlık, yeterli beslenme, duyarlı bakım, erken öğrenme ve güvenli çevre (güven ve güvence)den oluşmaktadır (WHO, 2018).



Şekil 1. Geliştiren Bakım Bileşenleri (WHO 2019a).

Şekil 1’de yer alan geliştiren bakım bileşenlerinden, iyi sağlık bileşeni çocuğun sağlıklı bir ortamda uygun koşullarda büyümesini ifade etmektedir (WHO 2019a). DSÖ, 5 yaşın altındaki çocukların ölümlerinin yaklaşık dörtte birinin yetersiz sağlık koşulları, hava kirliliği, güvenli olmayan içme suyu, yetersiz hijyen ve belirli toksik maddelere maruz kalınması gibi nedenlerden kaynaklandığını açıklamaktadır (WHO, 2019b).

Geliştiren bakımın diğer bir bileşeni “Yeterli Beslenme”dir. Bu bileşen bireyin doğum öncesi dönemden itibaren; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi, fizyolojik işlevlerinin devamlılığı, gelişimin sağlıklı ve stabil seyrinde devamlılığı için çeşitli besin kaynaklarının kullanımının yeterli seviyede olmasını içermektedir (Arlı ve ark. 2017). Geliştiren bakım kapsamında yer alan yeterli beslenme bileşeni, gebelik öncesi ve sürecinde iyot takviyesi, erken doğum riski taşıyan kadınlara antenatal steroid, magnezyum sülfat takviyesi vermeyi amaçlar. Gebelik zehirlenmesi riski taşıyan kadınlara antiplatelet ilaçlar ve hipoksik iskemik ensefalopati için terapötik hipotermi gibi desteklerde bulunmaktadır (Britto ve ark, 2017). Yeterli beslenme aynı zamanda anne ve çocuk beslenmesini ifade eder. Çünkü annenin hamilelik dönemindeki beslenme durumunun hem annenin, hem doğmamış çocuğunun sağlığını ve gelişimini etkilediği araştırmalar sonucunda saptanmıştır. Doğumdan sonra annenin beslenme durumu, emzirme ve yeterli bakımı sağlama gücünü artırması yönünden çok önemlidir (WHO, 2019b).

Üçüncü bileşen olan “Duyarlı/Karşılık Verici Bakım” bileşeni çocukların gelişim potansiyelini geliştirmede anahtar bir unsurdur. Bakım verenin bebeğin ihtiyaçlarını ve iç durumunu fark etme, yorumlama ve bunlara uygun şekilde yanıt verme yeteneği olarak tanımlanır. Bakım veren ile uyumlu ve karşılıklı etkileşimler küçük çocuklarda bilişsel, sosyo-duygusal ve beyin gelişimini etkilediği araştırmalar sonucunda saptanmıştır (Schneider ve ark. 2021). Duyarlı bakım, aynı zamanda, çocuğu duyarlı beslemeyi de gerektirir. Bu özellikle düşük kilolu ve hasta bebeklerin gelişimi için önemlidir. Küçük çocukların, konuşmayı öğrenmeden önce, bakım verenleriyle aralarındaki bağ; kucaklaşmayla, göz göze gelmeyle, gülümsemelerle, çıkarılan seslerle ve mimiklerle kurulur. Her iki taraf için de keyif verici olan bu etkileşimler, bebeğin içine doğduğu dünyayı ve insan ilişkilerini anlamasına, dil becerilerini edinmesine yardımcı olan duygusal bir bağ oluşturmasını sağlar. Ayrıca bu sosyal etkileşimler, beyindeki gerekli sinaptik bağlantıları da uyarır (WHO 2019a).

Dördüncü bileşen erken öğrenmedir. Erken öğrenme çocuğun yaşına uygun olarak dil gelişimin, bilişsel becerilerin ve sosyal duygusal becerilerin gelişmesini ifade eder (Britto ve ark, 2017). Her çocuğun yaşına uygun

kitapları, öğrenmeyi destekleyecek oyuncakları, bakım verenlerle kuracağı sağlıklı iletişimi ve yeterli etkileşimi ile öğrenme sürecinin desteklenmesi amaçlanmaktadır (WHO 2019a).

Son bileşen olarak "Güvenli Çevre" çocuğun güvenliğinin sağlanması, olumsuz çevre koşullarının neden olduğu stresin etkilerinden korunmasını ifade eder (Britto ve ark, 2017). Bu bileşen çocuğun çevresel tehlikelerden korunması, sağlıklı ürünler kullanması ve hijyenik bir ortamda yaşamasını kapsamaktadır (IRIS Center, 2015). Aynı zamanda çocukların içme suyu, hava kirliliği veya kimyasallardan kaynaklı çevresel kirletici maddelerden korunmasını da ifade eder (WHO, 2019b).

Görüldüğü gibi Geliştiren Bakım kavramı bir bütün olarak çocuk gelişimi için önemli olan birçok faktörü ele almaktadır. Bu nedenle çocukların gelişimi ele alınırken büyük öneme sahiptir. Bununla birlikte, özellikle ulusal alanyazında, geliştiren bakım ile ilgili çok az sayıda araştırmanın olduğu görülmektedir. Bu durumun temel nedeninin "Geliştiren Bakımı" ölçen, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının bulunmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada geliştiren bakımı ölçen bir ölçme aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ebeveynlerin geliştiren bakım bilgi ve uygulamalarını ölçmek amacıyla yapılan bir ölçek geliştirme çalışmasıdır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde yaşayan 0-48 aylık çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Araştırmada geliştiren bakıma yönelik ölçek, belirtilen il genelinde çeşitli sosyoekonomik düzeye sahip ailelere uygulanmıştır. Araştırma kapsamında ölçek geliştirme çalışması yapıldığı için en az 300 ebeveynin araştırmaya dâhil edilmesi planlanmıştır (DeVellis, 2017). Bu kapsamda 301 ebeveyne ulaşılmıştır ve bu ebeveynlerin yaş ortalaması 32.22'dir.

Tablo 1. Katılımcılara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

		n	%	Yaş
Öğrenim Durumu	Ortaöğretim	70	23.3	32.14 ± 5.30
	Ön lisans	65	21.6	30.63 ± 4.14
	Lisans	120	39.9	32.32 ± 4.56
	Lisansüstü	46	15.3	34.30 ± 3.36
Çocuk Sayısı	Tek çocuk	168	55.8	30.88 ± 4.18
	İki çocuk	87	28.9	33.74 ± 4.89
	Üç ve daha fazla	46	15.3	34.24 ± 4.02
Sosyal Güvence	Evet	256	85.0	32.13 ± 4.41
	Hayır	45	15.0	32.73 ± 5.69
Yaş	22-30 yaş	116	38.5	27.69±1.90
	31-40 yaş	175	58.1	34.57±2.69
	41-50 yaş	10	3.3	43.50±3.24
Toplam		301	100	32.22 ± 4.61

Ebeveynlerin öğrenim durumları en fazla %39.9 ile lisans düzeyinde iken daha sonra %23.3 ile ortaöğretim, %21.6 ile önlisans ve %15.3 ile lisansüstü öğrenim düzeyi gelmektedir. Çocuk sayısı açısından annelerin %55.8'inin tek çocuğu varken %28.9'un iki çocuğu ve %15.3'ün üç ve daha fazla sayıda çocuğu bulunmaktadır. Sosyal güvence açısından ise çoğunluğun %85 oranla sosyal güvencesi bulunurken %15'in sosyal güvencesi bulunmamaktadır. Yaş grupları açısından katılımcıların %38.5'i 22-30 yaş arasında, %58.1'i 31-40 yaş arasında ve %3.3'ü 41-50 yaş arasındadır.

Ölçek Geliştirme Süreci

Geliştiren Bakım Ölçeği'nin geliştirilmesi aşamasında DeVellis (2017) tarafından önerilen 8 aşamalı (Ölçülmek istenen yapının açıkça ortaya koyulması, Madde havuzunun oluşturulması, Bilgi toplama formunun belirlenmesi, Madde havuzunun uzman değerlendirmesi, Bilgi toplama formunun oluşturulması, Çalışma grubuna uygulama, Madde analizi, Bilgi toplama formunun uzunluğuna karar verme) yaklaşım kullanılmıştır. Bu aşamalara göre madde yazımında öncelikle giriş bölümünde bir özet verilen geliştiren bakım kavramı incelenmiştir. Yapılan bu inceleme sonrasında geliştiren bakımın 5 boyutuna (Erken öğrenme, İyi sağlık, Duyarlı bakım, Güvenli çevre, Yeterli beslenme) göre madde yazımı yapılmış ve madde havuzu oluşturulmuştur. Bu aşamada Bradley HOME Envanteri (EODE), Ev Ortamı Değerlendirme Envanterinin maddelerinden ve Geliştiren Bakım Göstergelerinden yararlanılmıştır (Bradley ve Caldwell, 1984). Özellikle duyarlı ve karşılık verici bakım, erken öğrenme, güven ve güvence bileşenleri ile ilgili madde havuzunun oluşturulmasında Ev Ortamı Değerlendirme Envanterinin maddelerinden yararlanılmıştır. İyi sağlık ve yeterli beslenme başlığı altında madde havuzundaki sorular oluşturulurken; anne beslenmesi, aile planlaması, madde kullanımının önlenmesi, doğum öncesi bakım, temel yeni doğan bakımı, emzirme, tamamlayıcı beslenme, aşular, çocukluk çağı hastalıklarının yönetimi, anne ruh sağlığı ve gelişimsel güçlüğü olan çocukların bakımı gibi geliştiren bakım göstergeleri referans alınmıştır (WHO, 2019a). Bu aşamalar sonrasında 92 maddelik madde havuzu oluşmuştur.

Madde havuzu oluşturulduktan sonra, maddelere göre ölçme biçimi belirlenmiştir. Bu araştırma kapsamında yazılan maddelere uygun olarak 5'li likert tipi ölçek belirlenmiştir. Buna göre maddelere verilen yanıtlar 1-5 arasında (Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen, Sık sık, Her zaman) değişmektedir. Likert tipi ölçekler özellikle inançlar, görüşlere ve tutumlara katılım düzeyini farklı seviyelerde incelediği için (DeVellis, 2017) tercih edilmiştir. Daha sonra uzman değerlendirmesi için 92 maddelik madde havuzu 3 uzmana gönderilmiştir. Bu amaçla birinci uzman çocuk gelişimi alanında çalışan ve geliştiren bakım konusunda çalışmaları olan bir akademisyendir. Bunun yanında ikinci uzman ölçme ve değerlendirme alanında üçüncü uzman ise istatistik alanında görev yapan bir uzmandır. Uzmanların maddeleri 3 seçeneğe göre incelemeleri istenmiştir. Birinci seçenek maddenin olduğu gibi kabul edilmesini, ikinci seçenek maddenin kaldırılmasını, üçüncü seçenek ise madde üzerinde değişiklik yaparak eklenmesi ile ilgilidir. Uzman üçüncü seçeneği seçtiği takdirde kendi önerisini eklemesi istenmiştir. Uzman değerlendirmelerinden hareketle maddeler üzerinde düzeltmeler yapılmıştır ve 12 madde ölçekten çıkarılmıştır. Bu işlemler sonucunda ölçekte 80 madde kalmıştır ve bu maddeler ölçeğin uygulama formu olarak belirlenmiştir. Son olarak uygulama formu çalışma gruba uygulanarak elde edilen verilerden hareketle ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılarak ölçeğin son haline karar verilmiştir.

Verilerin Toplanması

Veri toplama işlemi çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiştir. İstanbul'da bulunan 0-2 yaş kapsayan oyun ve aktivite merkezlerine giden velilere ve 2-4 yaş kapsayan anaokulu velilerine ulaşılarak anket formu çevrimiçi olarak iletilmiştir. Belirlenen şartlara uyan annelerin, demografik bilgileri alındıktan sonra ölçeği kendilerini en yakın hissettikleri maddeyi seçerek işaretlemeleri istendi. Araştırma için veri toplama aşamasına geçmeden önce XXX Üniversitesi Etik kurulundan 61351342/2020-605 sayılı ve 28/12/2020 tarihli etik kurul onayı alınmıştır.

Verilerin Analizi

Ölçek maddeleri oluşturulduktan ve çalışma gruba uygulandıktan sonra ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği incelenmiştir. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek ve yapı geçerliğini incelemek için Temel Bileşenler Analizi ile birlikte Doğrulamalı Faktör Analizi yapılmıştır. Öncelikle veri setinin temel bileşenler analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser Mayer Olkin (KMO) ve Bartlett küresellik testi değerleri incelenmiştir. KMO değerinin 0.60 ve üzerinde olması, Bartlett küresellik testinin anlamlı olması verilerin temel bileşenler analizine uygunluğu için kriter olarak alınmıştır (Büyüköztürk, 2012). Veri setinin uygunluğu görüldükten sonra faktör yapısını belirlemek amacıyla paralel analiz kullanılmıştır. Paralel analiz sonrasında maddelerin faktörlere dağılımı incelenmiş ve faktör yükü 0.30'un altında olan maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Aynı zamanda birden fazla faktörde 0.30'un üzerinde faktör yüküne sahip olan maddeler incelenmiş ve faktör yükleri arasında 0.10'dan daha düşük miktarda fark varsa ilgili madde de ölçekten çıkarılmıştır. Temel bileşenler analizi sonrasında elde edilen yapının yapı geçerliğinin farklı modellere göre incelenmesi için doğrulamalı faktör analizi yapılmıştır. Doğrulamalı faktör analizi yapı geçerliği için farklı uyum indekslerinden yararlanılmaktadır. Bu çalışmada χ^2/sd , AGFI, CFI, RMR ve RMSEA uyum indekslerinden yararlanılmıştır. Bu indekslerin kabul edilebilir sınırlarda olması için χ^2/sd değerinin 5'ten küçük olması, AGFI değerinin 0.85'ten büyük olması, CFI değerinin 0.90'dan büyük olması gerekmektedir. RMR ve RMSEA değerlerinin ise 0.08'den küçük olması gerekmektedir (Meydan ve Şeşen, 2015). Doğrulamalı faktör analizi sonrasında en uygun yapıya karar verilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği için ise Cronbach Alfa ve McDonald Omega iç tutarlık katsayıları incelenmiştir. Bu katsayıların 0.60-0.80 aralığında olması oldukça güvenilir, 0.80-1.00 aralığında olması ise yüksek derecede güvenilir olarak ifade edilmektedir (Karagöz, 2016). Belirtilen bu analizler sonucunda elde edilen sonuçlar Bulgular bölümünde yer almaktadır.

Bulgular ve Tartışma

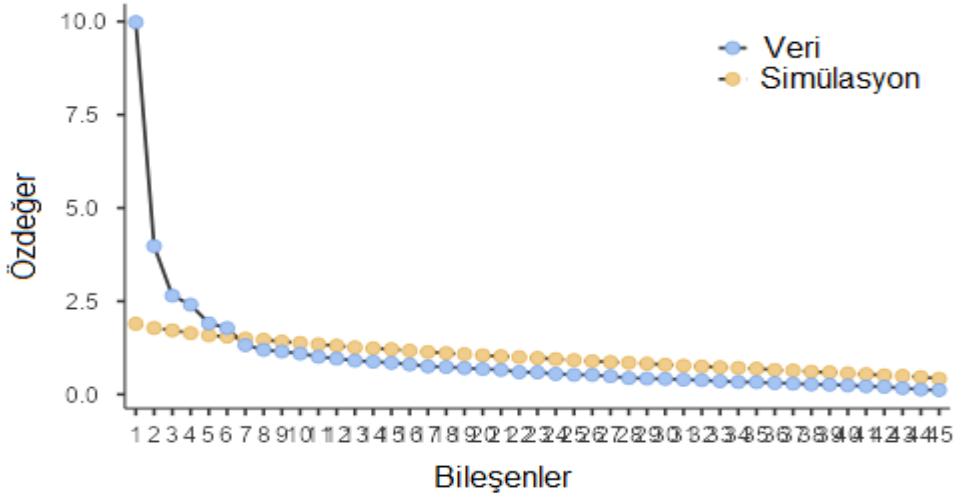
Bu bölümde yöntem bölümünde açıklanan ölçek maddelerinin geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonrasında elde edilen bulgular ve bu bulgulara ait tartışma yer almaktadır.

Geliştiren Bakım Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğine Ait Bulgular

Madde havuzu oluşturulan Geliştiren Bakım Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik analizi sonrasında elde edilen bulguları bu bölümde yer almaktadır. Ölçeğin yapı geçerliği için Temel Bileşenler Analizi ve Doğrulamalı Faktör Analizi yapılırken, ölçeğin güvenilirliği için Cronbach Alfa ve McDonald Omega iç tutarlık katsayıları incelenmiştir.

Temel Bileşenler Analizi ve Güvenirlilik

Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla Varimax döndürme yöntemi ile Temel Bileşenler Analizi yapılmıştır. Faktör sayısını belirlemek için Paralel analiz kullanılmıştır. 80 maddelik ölçek üzerinde yapılan analiz sonucunda KMO değeri 0.804 olarak bulunmuştur ve Barlett Küresellik Testi sonucu anlamlıdır ($\chi^2(sd)=11708(3160)$, $p<0.001$). Bu sonuca göre 80 maddelik ölçek temel bileşenler analizi için uygundur. Paralel analiz sonucunda 80 maddenin 10 faktöre ayrıldığı görülmüştür fakat bazı maddelerin hiçbir faktörde 0.30 üzerinde faktör yüküne sahip olmadığı görülürken bazı maddelerin birden fazla faktörde yüksek düzeyde faktör yüküne sahip olduğu görülmüştür. Bu aşamada Büyüköztürk (2012) tarafından önerilen yaklaşımdan hareketle birden fazla faktörde 0.30'dan daha fazla faktör yüküne sahip olan maddeler incelenmiş ve eğer faktör yükleri arasında 0.10'dan daha az miktarda fark varsa ölçekten çıkarılmıştır. Bu aşamada herhangi bir faktörde 0.30'un üzerinde faktör yüküne sahip olmayan ve birden fazla faktörde faktör yük değerleri 0.10'dan daha az olan maddeler tek tek araştırmadan çıkarılmıştır. Her bir madde çıkarıldıktan sonra temel bileşenler analizi tekrar yürütülmüş ve en uygun yapı belirlenmeye çalışılmıştır. Bu aşamada 35 madde (3, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 21, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 43, 44, 45, 46, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77) çıkarılmıştır ve geriye 45 madde kalmıştır. Kalan 45 maddelik ölçekte KMO değeri 0.859 olarak bulunmuştur ve Barlett Küresellik Testi sonucu anlamlıdır ($\chi^2(sd)=6172(990)$, $p<0.001$). Bu değerler 45 maddelik ölçeğin de temel bileşenler analizi için uygun olduğunu ifade etmektedir. Paralel analiz sonucunda 45 maddelik ölçeğin de 6 faktöre ayrıldığı görülmektedir. Faktörlerin özdeğerleri Şekil 2'de yer almaktadır.



Şekil 2. Paralel analiz sonrasında 45 maddelik ölçeğe ait özdeğerler

Temel bileşenler analizi sonrasında 45 maddenin faktörlere dağılımı ve faktör yükleri Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Maddelerin Faktörlere Dağılımı Ve Faktör Yükleri

	Faktörler					
	1	2	3	4	5	6
m36	0.681					
m34	0.668					
m33	0.664					
m41	0.629					
m38	0.618					
m40	0.614					
m35	0.607					
m32	0.602					
m50	0.59					
m49	0.577					
m64	0.565					
m51	0.548					
m39	0.473					
m42	0.462					
m62	0.423					
m2		0.828				
m1		0.787				
m6		0.782				
m5		0.777				
m19		0.737				
m14		0.653				
m13		0.641				
m4		0.536				
m67			0.726			
m60			0.661			
m66			0.659			
m61			0.643			
m47			0.554			
m52			0.55			
m48			0.548			
m53			0.489			
m59			0.453			
m79				0.838		
m80				0.798		
m78				0.553		
m69				0.436		
m75				0.401		
m16					0.806	
m18					0.75	
m15					0.687	
m23						0.737
m22						0.621
m20						0.619
m26						0.611
m25						0.42
Özdeğerler	9.98	3.98	2.65	2.41	1.91	1.78
Açıklanan varyans	22.18	8.84	5.89	5.35	4.23	3.95
Toplam açıklanan varyans			50.44			

Tablo 2’de yer alan faktörlere ait öz değerlerin 1’in üzerinde olduğu görülürken, 6 faktör toplam varyansın %50.44’ünü açıklamaktadır.

Birinci faktörde 15 madde yer almaktadır ve madde faktör yükleri 0.423 ile 0.681 aralığındadır. Bu faktörde yer alan maddeler incelenmiş ve maddelerden hareketle bu faktöre Erken Öğrenme adı verilmiştir. İkinci faktörde 8 madde yer almaktadır ve madde faktör yükleri 0.536 ile 0.828 aralığındadır. Bu faktörde yer alan maddeler incelenmiş ve maddelerden hareketle bu faktöre İyi Sağlık adı verilmiştir. Üçüncü faktörde 9 madde yer almaktadır ve madde faktör yükleri 0.453 ile 0.726 aralığındadır. Bu faktörde yer alan maddeler incelenmiş ve maddelerden hareketle bu faktöre Duyarlı Bakım adı verilmiştir. Dördüncü faktörde 5 madde yer almaktadır ve madde faktör yükleri 0.401 ile 0.838 aralığındadır. Bu faktörde yer alan maddeler incelenmiş ve maddelerden hareketle bu faktöre Güvenli Çevre adı verilmiştir. Beşinci faktörde 3 madde yer almaktadır ve madde faktör yükleri 0.687 ile 0.806 aralığındadır. Bu faktörde yer alan maddeler incelenmiş ve maddelerden hareketle bu faktöre Anne Beslenmesi adı verilmiştir. Altıncı faktörde 5 madde yer almaktadır ve madde faktör yükleri 0.420 ile 0.737 aralığındadır. Bu faktörde yer alan maddeler incelenmiş ve maddelerden hareketle bu faktöre Çocuk Beslenmesi adı verilmiştir.

Elde edilen 6 faktörün güvenilirliğini hesaplamak için Cronbach Alfa ve McDonald Omega iç tutarlık katsayıları incelenmiştir (Tablo 3). İç tutarlık katsayısının 0.60-0.80 olması oldukça güvenilir, 0.80-1.00 aralığında olması yüksek düzeyde güvenilir olarak ifade edilmektedir (Karagöz, 2016). Alt boyutlara ait iç tutarlık katsayıları 0.617 ile 0.895 aralığında değişmektedir ve bu nedenle 6 alt boyutun da yeterli güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir.

Elde edilen 6 faktörün güvenilirliğini hesaplamak için Cronbach Alfa ve McDonald Omega iç tutarlık katsayıları incelenmiştir (Tablo 3). İç tutarlık katsayısının 0.60-0.80 olması oldukça güvenilir, 0.80-1.00 aralığında olması yüksek düzeyde güvenilir olarak ifade edilmektedir (Karagöz, 2016). Alt boyutlara ait iç tutarlık katsayıları 0.617 ile 0.895 aralığında değişmektedir ve bu nedenle 6 alt boyutun da yeterli güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir.

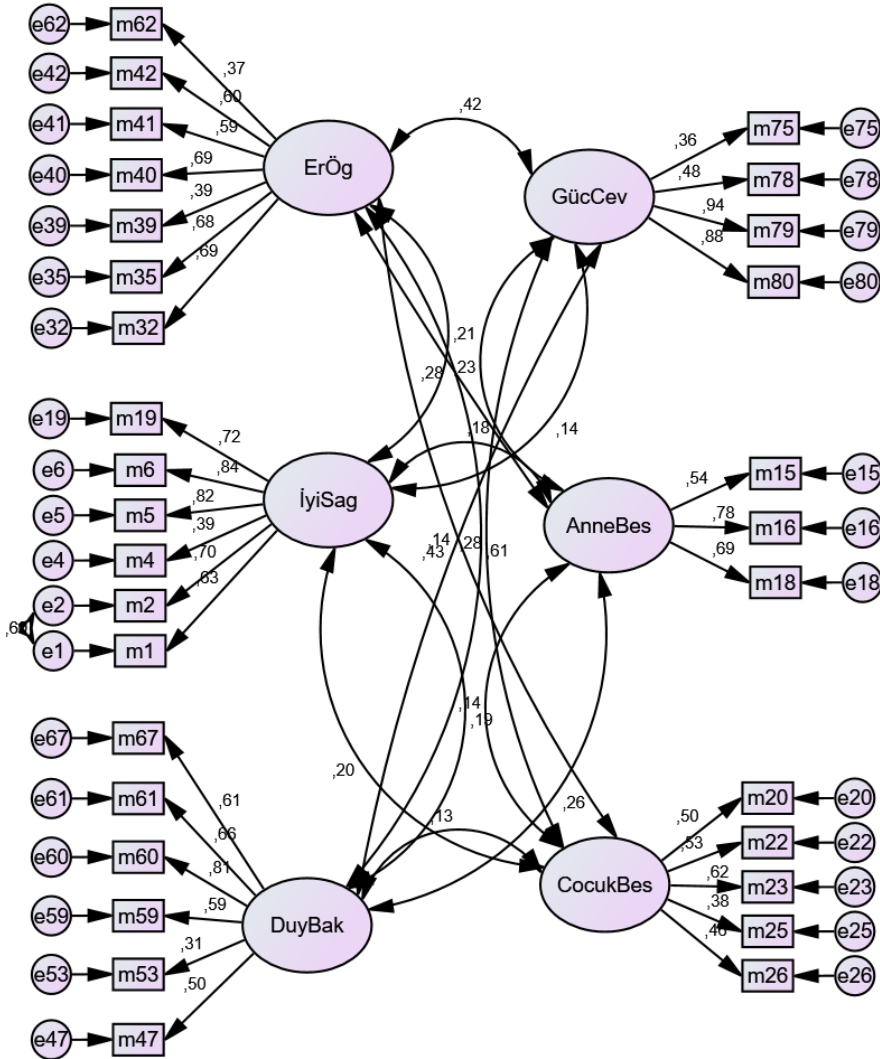
Tablo 3. Temel bileşenler analizi sonrasında elde edilen 6 faktöre ait iç tutarlık katsayıları

	Madde Sayısı	Cronbach's α	McDonald's ω
Erken Öğrenme	15	0.886	0.895
İyi Sağlık	8	0.878	0.881
Duyarlı Bakım	9	0.817	0.827
Güvenli Çevre	5	0.706	0.769
Anne Beslenmesi	3	0.703	0.714
Çocuk Beslenmesi	5	0.617	0.623

Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Güvenirlilik

Temel bileşenler analizi sonrasında elde edilen 6 faktörlü yapının yapı geçerliği için aynı zamanda doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinde 2 model incelenmiştir. Birinci modelde ölçeğin 6 faktörlü yapısı incelenirken ikinci modelde anne beslenmesi ve çocuk beslenmesi faktörleri birleştirilerek Yeterli Beslenme bileşeni oluşturulmuş ve bu kapsamda 5 faktörlü yapı incelenmiştir.

Birinci model kapsamında incelenen 45 madde ve 6 faktörlü yapının kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olmadığı görülmüştür ($\chi^2/sd= 2.558$, AGFI= 0.729, CFI= 0.738, RMR= 0.097, RMSEA= 0.072) ve bu nedenle ölçek maddelerine ait modifikasyon indeksleri incelenmiştir. Diğer faktörlerdeki maddeler ile yüksek düzeyde modifikasyon indeksi gösteren 14 madde (13, 14, 33, 34, 36, 38, 48, 49, 50, 51, 52, 64, 66, 69) Geliştiren Bakım Ölçeğinden çıkarılarak kabul edilebilir uyum değerlerine ulaşılmıştır ($\chi^2/sd= 1.750$, AGFI= 0.853, CFI= 0.902, RMR= 0.078, RMSEA=0.047). Bu nedenle 31 maddelik ve 6 faktörlü yapı ortaya çıkmıştır. Birinci modele ait yapısal model Şekil 3'te yer almaktadır.



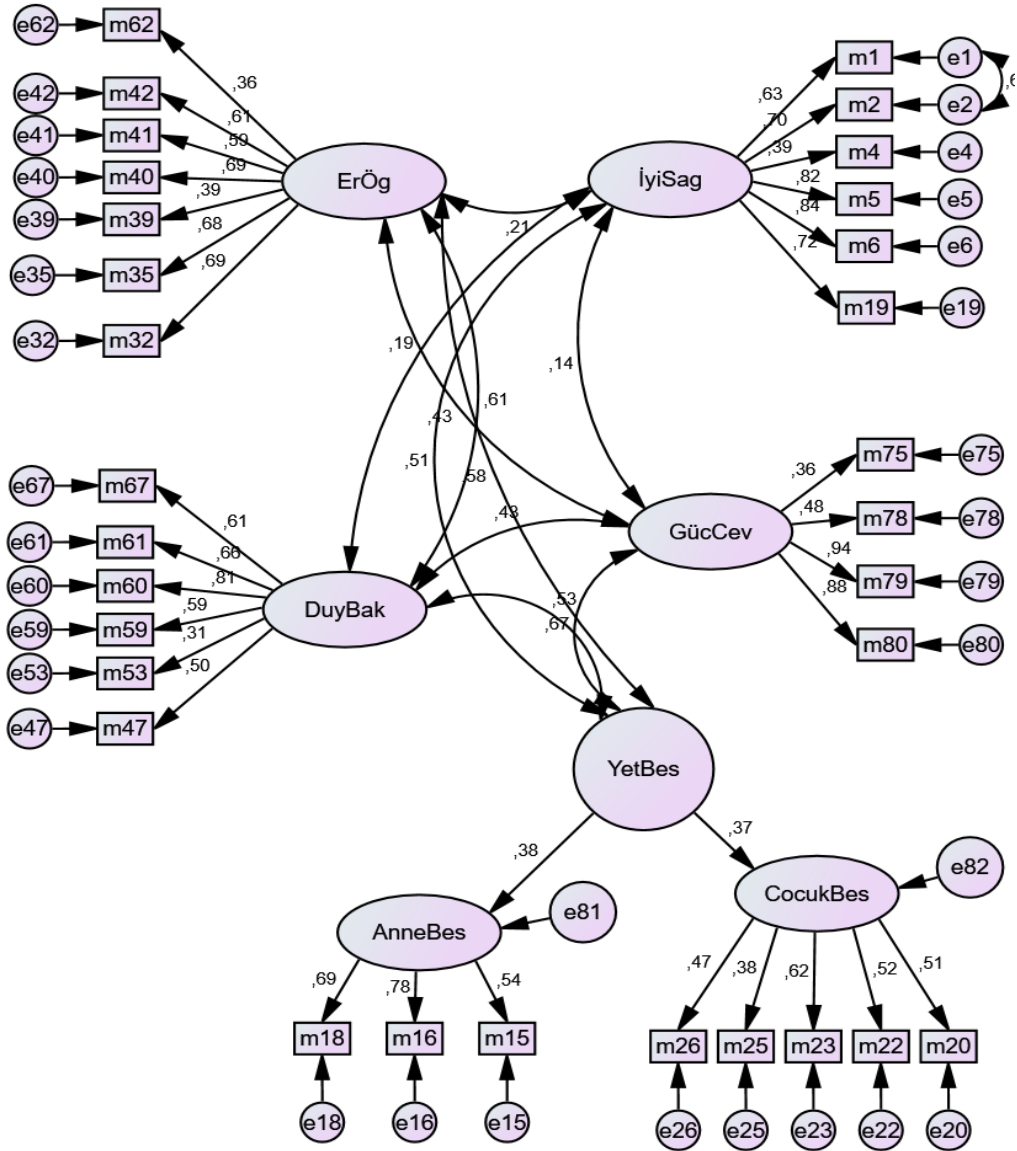
Şekil 3.31 madde ve 6 faktörlü yapıya ait yapısal model ve faktör yükleri

Şekil 3'te yer alan maddelere ait faktör yükleri, standart hata (S.H.), t ve p değerleri Tablo 4'te yer almaktadır. Madde faktör yükleri 0.311 ile 0.944 aralığında yer alırken tüm maddelere ait t değerlerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Bu değerler faktör yüklerinin yeterli seviyede olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2012).

Tablo 4. 6 faktörlü modele ait faktör yükleri, standart hata, t ve p değerleri

		Faktör Yüğü	S.H.	t	p
Erken Öğrenme	e32	0.693	0.033	9.799	0.000
	e35	0.68	0.046	9.968	0.000
	e39	0.385	0.121	11.791	0.000
	e40	0.688	0.059	9.866	0.000
	e41	0.589	0.049	10.847	0.000
	e42	0.604	0.037	10.728	0.000
	e62	0.365	0.09	11.844	0.000
İyi Sağlık	e1	0.632	0.101	10.957	0.000
	e2	0.699	0.08	10.46	0.000
	e4	0.393	0.146	11.92	0.000
	e5	0.821	0.07	8.296	0.000
	e6	0.84	0.074	7.703	0.000
	e19	0.723	0.093	10.218	0.000
Duyarlı Bakım	e47	0.502	0.039	11.379	0.000
	e53	0.311	0.026	11.974	0.000
	e59	0.592	0.029	10.84	0.000
	e60	0.809	0.017	7.296	0.000
	e61	0.66	0.012	10.2	0.000
	e67	0.614	0.024	10.664	0.000
Güvenli Çevre	e75	0.357	0.073	12.095	0.000
	e78	0.481	0.096	11.919	0.000
	e79	0.944	0.021	2.687	0.007
	e80	0.876	0.025	5.96	0.000
Anne Beslenmesi	e15	0.544	0.09	10.362	0.000
	e16	0.778	0.149	5.212	0.000
	e18	0.692	0.14	7.508	0.000
Çocuk Beslenmesi	e20	0.503	0.201	10.008	0.000
	e22	0.528	0.105	9.675	0.000
	e23	0.624	0.152	8.032	0.000
	e25	0.376	0.088	11.18	0.000
	e26	0.463	0.154	10.452	0.000

İkinci model kapsamında çocuk beslenmesi ve anne beslenmesi faktörleri ikinci düzey yapı olarak Yeterli Beslenme bileşeni altında incelenmiştir. Dolayısıyla ikinci model kapsamında 31 madde ve 5 faktörlü yapı ortaya çıkmıştır ve elde edilen bu yapının doğrulayıcı faktör analizi sonrasında kabul edilebilir uyum değerlerine ($\chi^2/sd=1.669$, AGFI= 0.853, CFI= 0.902, RMR= 0.078, RMSEA=0.047) sahip olduğu görülmüştür. Bu nedenle 31 maddelik ve 5 faktörlü yapı ortaya çıkmıştır. İkinci modele ait yapısal model Şekil 4'te yer almaktadır.



Şekil 4. 31 madde ve 5 faktörlü yapıya ait yapısal model ve faktör yükleri

Şekil 4’te yer alan maddelere ait faktör yükleri, standart hata (S.H.), t ve p değerleri Tablo 5’te yer almaktadır. Madde faktör yükleri 0.311 ile 0.942 aralığında yer alırken tüm maddelere ait t değerlerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Bu değerler faktör yüklerinin yeterli seviyede olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2012).

Tablo 5. 5 faktörlü modele ait faktör yükleri, standart hata, t ve p değerleri

		Faktör Yüğü	S.H.	t	p
Erken Öğrenme	e32	0.692	0.033	9.8	0.000
	e35	0.682	0.046	9.94	0.000
	e39	0.387	0.121	11.785	0.000
	e40	0.687	0.059	9.869	0.000
	e41	0.586	0.049	10.866	0.000
	e42	0.605	0.037	10.718	0.000
	e62	0.364	0.09	11.847	0.000
İyi Sağlık	e1	0.632	0.101	10.958	0.000
	e2	0.699	0.08	10.463	0.000
	e4	0.393	0.146	11.919	0.000
	e5	0.821	0.07	8.305	0.000
	e6	0.84	0.074	7.694	0.000
	e19	0.724	0.092	10.211	0.000
Duyarlı Bakım	e47	0.502	0.039	11.373	0.000
	e53	0.311	0.027	11.972	0.000
	e59	0.594	0.028	10.816	0.000
	e60	0.806	0.017	7.371	0.000
	e61	0.662	0.012	10.172	0.000
	e67	0.614	0.024	10.652	0.000
Güvenli Çevre	e75	0.358	0.073	12.091	0.000
	e78	0.481	0.096	11.914	0.000
	e79	0.942	0.021	2.795	0.005
	e80	0.878	0.025	5.843	0.000
Yeterli Beslenme	e15	0.542	0.09	10.381	0.000
	e16	0.785	0.151	4.975	0.000
	e18	0.687	0.14	7.586	0.000
	e20	0.51	0.201	9.898	0.000
	e22	0.517	0.105	9.797	0.000
	e23	0.619	0.152	8.078	0.000
	e25	0.375	0.088	11.171	0.000
	e26	0.474	0.154	10.318	0.000

Doğrulatoryı faktör analizi kapsamında incelenen her iki modelde yer alan faktörlerin güvenilirliğini hesaplamak için Cronbach Alfa ve McDonald Omega iç tutarlık katsayıları incelenmiştir (Tablo 6). İç tutarlık katsayısının 0.60-0.80 olması oldukça güvenilir, 0.80-1.00 aralığında olması yüksek düzeyde güvenilir olarak ifade edilmektedir (Karagöz, 2016). Alt boyutlara ait iç tutarlık katsayıları 0.609 ile 0.862 aralığında değişmektedir ve bu nedenle ölçüğün 5 faktörlü ve 6 faktörlü yapısının yeterli güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 6. Doğrulayıcı Faktör Analizinde Elde Edilen 5 Faktör Ve 6 Faktörlü Yapılara Ait İç Tutarlık Katsayıları

	Madde Sayısı	Cronbach's α	McDonald's ω
Erken Öğrenme	7	0.750	0.778
İyi Sağlık	6	0.854	0.862
Duyarlı Bakım	6	0.737	0.760
Güvenli Çevre	4	0.689	0.778
Anne Beslenmesi	3	0.703	0.714
Çocuk Beslenmesi	5	0.617	0.623
Yeterli Beslenme	8	0.609	0.617

Sonuç ve Öneriler

Geliştiren bakım kavramı çocuk gelişiminde önemli olan faktörleri ele alan önemli kavramlardan biridir. Bu kavram içerisinde birçok bileşen vardır. Erken öğrenme, iyi sağlık, duyarlı bakım, güvenli çevre ve yeterli beslenme bileşenleri bunların başında gelmektedir. Alan yazında geliştiren bakım ile ilgili çok sınırlı sayıda araştırma vardır ve bu sınırlılığın temel nedeni geliştiren bakımı ölçen geçerli ve güvenilir bir aracın olmamasıdır. Bu nedenle bu araştırma kapsamında geliştiren bakımı ölçmek amacıyla bir ölçek geliştirme amaçlanmıştır.

Geliştiren Bakım Ölçeğini geliştirmek için DeVellis (2017) tarafından önerilen 8 aşamalı yaklaşım kullanılmıştır. Bu aşamalara göre öncelikle literatür taraması yapılarak geliştiren bakıma ait madde yazımı yapılmış ve 92 maddelik madde havuzu oluşturulmuştur. Daha sonra bu maddeler uzman görüşüne sunularak düzeltmeler yapılmıştır. Düzeltmeler sonrasında ölçeğin uygulama formunda 80 madde kalmıştır. 80 madde 301 ebeveyne uygulanarak ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

Ölçeğin geçerliği kapsamında öncelikle temel bileşenler analizi yapılmıştır. Temel bileşenler analizi sonrasında 45 madde ve 6 alt boyuttan oluşan bir ölçek elde edilmiştir. Maddelerin alt boyutlara dağılımı incelerken adlandırma yapılmış ve bu kapsamda alt boyutlara alan yazın göz önünde bulundurularak “Erken öğrenme, iyi sağlık, duyarlı bakım, güvenli çevre, anne beslenmesi, çocuk beslenmesi” isimleri verilmiştir. Bu alt boyutların geliştiren bakıma ait varyansın %50.44'ünün açıkladığı görülmüştür. Maddelerin faktör yükleri ise 0.401 ile 0.838 arasındadır ve bu değerler kritik eşik olan 0,30'un üzerinde olduğu için faktör yükleri yeterli görülmüştür (Büyüköztürk, 2012). 45 maddelik formun güvenilirliği için Cronbach Alfa ve McDonald's ω iç tutarlık katsayıları incelenmiş ve bu katsayılar 0,617 (Çocuk beslenmesi alt boyutu) ile 0,886 (Erken öğrenme alt boyutu) arasında bulunmuştur. İç tutarlık katsayısının 0.60-0.80 olması oldukça güvenilir, 0.80-1.00 aralığında olması yüksek düzeyde güvenilir olarak ifade edilmektedir (Karagöz, 2016). Bu nedenle alt boyutların yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu görülmüştür.

Temel bileşenler analizi sonrasında elde edilen yapı doğrulayıcı faktör analizi ile yeniden incelenmiştir. Bu kapsamda 2 model test edilmiştir. Birinci modelde temel bileşenler analizi sonrasında ortaya çıkan 45 madde ve 6 alt boyutlu yapı test edilmiştir. İkinci modelde ise 6 alt boyuttan oluşan Anne beslenmesi ile Çocuk beslenmesi alt

boyutları “Yeterli beslenme” boyutu altında birleştirilmiş ve böylece 5 alt boyutlu bir yapı test edilmiştir. Doğrulatoryı faktör analizi sonrasında 45 maddelik ölçeğin kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olmadığı görülmüştür ($\chi^2/sd= 2.558$, AGFI= 0.729, CFI= 0.738, RMR= 0.097, RMSEA= 0.072). Bu nedenle modifikasyon katsayıları incelenerek birbiri ile yüksek düzeyde modifikasyon gösteren maddeler, AMOS programının önerisi doğrultusunda ölçekten çıkarılmıştır. Bu işlem sonucunda ölçekte 31 madde kalmıştır ve maddeler ile ölçek kabul edilebilir uyum değerlerine ulaşmıştır ($\chi^2/sd= 1.750$, AGFI= 0.853, CFI= 0.902, RMR= 0.078, RMSEA=0.047). Daha sonra ölçeğin 5 faktörlü yapısı da bu 31 madde ile test edilmiş ve yine kabul edilebilir uyum değerlerine ulaşmıştır ($\chi^2/sd= 1.669$, AGFI= 0.853, CFI= 0.902, RMR= 0.078, RMSEA=0.047). Bu sonuçlar ölçeğin 2 şekilde de kullanılabilceğini ifade etmektedir. Birincisi ölçek Erken öğrenme, İyi sağlık, Duyarlı bakım, Güvenli çevre, Anne beslenmesi ve Çocuk beslenmesi olmak üzere 6 alt boyut olarak kullanılabilmektedir. İkinci olarak anne beslenmesi ve çocuk beslenmesi maddeleri birleştirilerek ölçek Erken öğrenme, İyi sağlık, Duyarlı bakım, Güvenli çevre ve Yeterli beslenme olmak üzere 5 alt boyutta kullanılabilmektedir.

Doğrulatoryı faktör analizi sonrasında elde edilen yapıların güvenilirliği için Cronbach Alfa ve McDonald's ω iç tutarlık katsayılar incelenmiştir. Alt boyutlara ait Cronbach Alfa iç tutarlık katsayıları 0,609 (Yeterli beslenme alt boyutu) ile 0,854 (İyi sağlık alt boyutu) arasında McDonald Omega iç tutarlık katsayıları ise 0,617 (Yeterli beslenme alt boyutu) ile 0,862 (İyi sağlık alt boyutu) arasında bulunmuştur. İç tutarlık katsayısının 0.60-0.80 olması oldukça güvenilir, 0.80-1.00 aralığında olması yüksek düzeyde güvenilir olarak ifade edilmektedir (Karagöz, 2016). Bu nedenle alt boyutların yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak bu araştırma Türkçe olarak geliştirilen ve geliştiren bakım özelliklerini ölçen ilk ölçme aracıdır. Bu çalışmada ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği üzerinde incelemeler yapılmıştır fakat gelecek araştırmalarda özellikle ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliği ve test-tekrar test güvenilirliğinin incelenmesi önerilmektedir. Aynı zamanda ölçeğin faktör yapısı farklı şehir ve kültürlerde yaşayan ebeveynler üzerinde yeniden test edilebilir. Bununla birlikte bu ölçek aracılığıyla geliştiren bakım odaklı birçok çalışmanın yapılması önerilmektedir. Gelecek araştırmalarda ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine göre geliştiren bakım özellikleri karşılaştırılacağı gibi ebeveynlerin geliştiren bakım özelliklerine göre çocukların gelişim özellikleri (fizyolojik gelişim, psikolojik gelişim vs.) karşılaştırılabilir.



Kaynakça

- Arılı, M., Şanlıer, N., Küçükkömürler, S. ve Yaman, M. (2017). *Anne ve çocuk beslenmesi*. Ankara, Pegem Akademi.
- Aydoğan, Y. (2006). Ev ortamının çocuğun gelişimine göre düzenlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 3(10), 27-33.
- Başpınar, S. (2020). *Yenidoğan İşitme Tarama Programının Gelişim Alanlarına Etkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Bradley, R. H. ve Caldwell, B. M. (1984). The HOME Inventory and family demographics. *Developmental Psychology*, 20(2), 315-320.
- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., ... & Bhutta, Z.A. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102.
- Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara, Pegem Akademi.

- DeVellis, R. F. (1991). *Scale development: Theory and applications*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Karagöz, Y. (2016). *SPSS ve AMOS 23 Uygulamalı istatistiksel analizler*. Ankara, Nobel Akademi Yayıncılık.
- Meydan, C.H. ve Şeşen, H. (2015). *Yapısal eşitlik modellemesi AMOS uygulamaları*. Ankara, Detay yayıncılık.
- Schneider, A., Rodrigues, M., Falenchuk, O., Munhoz, T. N., Barros, A. J., Murray, J., ... ve Jenkins, J. M. (2021). Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Brazilian Portuguese Version of an Observational Measure for Parent–Child Responsive Caregiving. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1246.
- Sucuoğlu, B., Bayrakdar, U., Şahan, D. ve Karaman, S . (2020). Ev ortamı tarama aracı: Küçük çocukların ev ortamlarının değerlendirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 49, 353-374.
- World Health Organization (2018). *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. World Health Organization.
- World Health Organization (2019a). *Operationalizing nurturing care for early childhood development the role of the health sector alongside other sectors and actors*. World Health Organization.
- World Health Organization (2019b). *Clean, safe and secure environments to support early childhood development*. World Health Organization.

Yeme Bozukluğu Görülen 7-12 Yaş Aralığındaki Çocuklarda Anne Tutumunun Yeme Davranışına Etkisi

Araştırma Makalesi / Research Article

 Esmâ Nur AKKAYA, Üsküdar Üniversitesi
 Semiha Füsün AKDAĞ AYCİBİN, Üsküdar Üniversitesi

Öz

Bu çalışmanın amacı anne tutum ve davranışlarının, 7-12 yaş çocuklarının yeme davranışlarına etkisini incelemektir. Amasya ilinde yaşayan 7-12 yaş grubu yeme bozukluğu tanısı konan 266 çocuk ve anneleri ile gerçekleştirilen araştırmada ilişkisel tarama modelinden yararlanılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, çocukların yeme davranışını belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen Yeme Davranışı Formu ve annelerin, yeme davranışına etkisini belirlemek için Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 26 programında değerlendirilmiştir. Çocuklara sorulan kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme soruları ile annelere uygulanan aile tutum ölçeği ve alt boyut puanların normal dağılım kurallarına uyduğu görülmüştür. Çalışmanın sonucunda, yeme bozukluğu görülen 7-12 yaş aralığındaki çocuklarda anne tutumunun yeme davranışına hem olumlu hem de olumsuz etkisi olduğu anlaşılmıştır. Bu etkinin annenin yaşı, çocuğun yaşı, annenin aylık geliri, annenin öğrenim düzeyi, çocuk sayısı, evde sözü geçen kişi, çalışma durumu ve eşiyile beraber yaşama durumuna göre olumlu ve olumsuz şekilde değiştiği anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler

Yeme bozukluğu,
anne tutumu,
davranış bozukluğu,
anne çocuk iletişimi,
iletişim.

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi:08.05.2023
Kabul Tarihi: 18.07.2023
E-Yayın Tarihi:
25.12.2023

The Effect Of Maternal Attitude On Eating Behavior In Children Between 7-12 Years With Eating Disorders

Abstract

The aim of this study is to examine the effects of maternal attitudes and behaviors on eating behaviors of 7-12year old children and their contribution to these problems in the context of eating behavior. Relational screening model was used in the study conducted with 7-12 age group 266 children with eating disorder and their mothers living in Amasya. Demographic form, Eating Behavior questionnaire and Family Evaluation Scale was used in the study. The data were evaluated in the SPSS 26 program. Socio-demographic characteristics of mothers and children were calculated as numbers and percentages. Restraint eating, emotional eating, and external eating questions asked to children and family attitude scale and sub-dimension scores applied to mothers were found to comply with the normal distribution rules. As a result of the study, it was understood that maternal attitude has both positive and negative effects on eating behavior in children aged 7-12 years with eating disorders. It has been understood that this effect varies positively and negatively according to the age of the mother, the age of the child, the monthly income of the mother, the education level of the mother, the number of children, the person in charge at home, the working status and the status of living with her spouse.

Keywords

Eating disorder,
maternal attitude,
behavior disorder,
mother-child,
communication,
communication.

Article Info

Received: 05.08.2023
Accepted: 07.18.2023
Online Published:
12.23.2023

Atıf (How to cite)

Akkaya, E.N. & Akdağ Aycibin, S.F. (2023). Yeme bozukluğu görülen 7-12 yaş aralığındaki çocuklarda anne tutumunun yeme davranışına etkisi, Çocuk ve Gelişim Dergisi, 6 (12), 62-77.

Sorumlu Yazar: Esmâ Nur Akkaya, esmanurlafci11@gmail.com

Giriş

Beslenme; bireyin büyümesi, gelişmesi, normal ve yetkin şekilde uzun vadede iyi bir yaşam sürdürmesi amacıyla lazım olan besin kaynaklarını yeterli düzeyde ve uygun vakitte tüketerek farkında olarak yapılan bir davranıştır (Baysal, 2004). Ana rahminden bebeklik, çocukluk, gençlik ve eril devreden ihtiyarlığa geçen zamanlarda gerekli ve düzenli besin alımı sağlıklı bireyin göstergesidir (Öksüz ve diğerleri, 2015). Dönem olarak çocukluk dönemi diğer evrelere göre daha hızlıdır. Bu nedenle beslenme, özellikle bu dönemde çok önemlidir (Akder, Meseri ve Çakıroğlu 2018).

Çocukluk döneminde beslenme sorunları fazla görülür. Bu sorunlar (besin reddi, çocukluk çağı obezitesi, tikanırçanısına yeme bozukluğu vb.) sağlıklı çocukta %25-45 seviyede seyrederken, gelişme açısından geri çocukta bu seviye %80'leri bulmaktadır (Dunn ve diğerleri, 2020). Yeme tutumundaki sorunlar bedensel ve psikolojik değişimler, aile beslenme davranışı, aile içi iletişim ve aile bireylerinin davranışı, duygu durum değişimleri ve çevresel nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilir (Sönmez, 2017). Bu durumda çocuğun anne ile yakınlığı özellikle önemlidir.

Çocuk ilk bağımsızlığını yemek seçerek veya yemeği reddederek dile getirir. Çocuklar için yemek gelişimsel bir basamaktır. Bu gelişimi olumlu-olumsuz tamamlamaya yardım edecek ilk kişi anne olmakla beraber tutumları da rol niteliği taşır. Yapılan bazı çalışmalar evliliğinde problem olan ve çocuğuna yeterli şekilde sevgi, ilgi ve gerekli koşullarda bakımı ve güven kriterlerini yerine getirmeyen annelerin çocuklarında çoğunlukla yeme bozukluğu görüldüğü tespit edilmiştir (Johnson ve diğerleri, 2019). Bu nedenle yeme bozukluğu görülen çocuklarda genellikle aile ve anne tutumunun tanıya etkili olduğu görülmüştür. Anormal yeme tutumu ile ilgili çalışmalar, beslenme davranışının bozulmasına neden olan etkenleri saptamak amacıyla kişilik veya ailenin durumlarının incelenmesi gerekliliğini iddia etmektedir (Blouin ve diğerleri, 1990; McManus ve Waller, 1995; Tylka ve Subich, 2004). Anne ve babanın çocuğu yedirme aşamasında takındığı davranışları, duygusunu harekelerine yansıtması, olumlu olumsuz tepkilerini değerlendirmek önem arz eder (Yılmaz,2020). Araştırmalar doğrultusunda ebeveynler ile bulunulan ortam, anormal yeme tutumu ve yeme bozukluğunun devam etmesinde etkisinin bulunduğu belirtilmiştir (Ackard ve Neumark-Sztainer, 2001; Calam ve Waller, 1998; McDermott ve diğerleri, 2002; Waller ve diğerleri,1989). Aynı zamanda annenin yeme tutumuna karşı rol aldığı önem göz önünde bulundurulduğunda, annenin duygu durum sağlığına dikkat etmesi ve ailenin bu yönde destek vermesi de önemlidir (Aksel, 2018).

Literatürde konuyla ilgili farklı çalışmalar mevcuttur. Ertekin (2010), yeme bozukluğu görülen bireylerde ailesel ortamın, ailenin fonksiyonel değerlendirilmesi ile ilgili çalışmada 32 yeme bozukluğu hastası ve anneleri üzerinde inceleme yapmış, çalışma sonucunda hastaların yeme tutumlarının bozulması ile aile işlevsellikleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Braden ve diğerleri (2014), ebeveynlik tarzı ile çocuğun duygusal yemesi arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek için çalışma yapmışlardır. Çalışmada 8-12 yaş arasında yeme bozukluğu olan 106 anne-çocuk ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma sonucunda duygusal beslenme davranışının (bir çocuğun olumsuz duygularını yatıştırmak için yiyecek sunma eğilimi) çocuğun duygusal yemesiyle en ilişkili ebeveyn faktörü olduğunu belirtmişlerdir. Günaydın (2019), ergenlerde yeme tutumlarını aile işlevleri açısından incelediği çalışmada yeme tutumunun aile işlevlerini yordadığını, yeme tutum ve davranış bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin sağlıklı olduğunu belirlemiştir. Kahraman (2019), okul öncesi dönem çocuklarında yeme davranışlarının değerlendirilmesi için yaptığı çalışmada 316 anne üzerinde Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği uygulamış ve

yaptığı çalışma sonucunda annelerin eğitim düzeyi, toplam çocuk sayıları ve eğitim düzeylerine göre çocuklarının yiyecek reddi ve yiyecek seçiciliğinin farklılaştığını belirlemiştir. Seyfik (2016), boşanmış ailelerin kız çocuklarında yeme tutumu bozukluğunu incelemiş ve çalışma sonucunda bu çocuklarda yeme tutumu bozukluğu ile anne-babanın akademik seviyesi ve ekonomik durumu gibi sosyodemografik özellikler arasında anlamlı bir ilişki olmadığını; ancak yeme bozukluğu olan çocukların boşanmış ailelerde olma olasılığının daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Gültekin Kurt (2019), 7-10 yaşlarındaki çocuklarda yeme davranışıyla anne baba besleme tarzı üzerinde etkili olan faktörleri incelemiş, çocuklar ile ebeveynlerin beslenme davranışları konusunda birbirleriyle sürekli etkileşimde olduğunu belirlemiştir.

Bu bağlamda, bu araştırmanın temel amacı yeme bozukluğu görülen 7-12 yaş aralığındaki çocuklarda anne tutumunun çocuğun yeme davranışına etkisini araştırmaktır.

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma Amasya ilinde yaşayan 7-12 yaş grubu yeme bozukluğu tanısı almış çocuklar ve anneleri ile yapılmış, ilişkisel bir taramadır. İlişkisel tarama modeli iki ve daha fazla değişkenin derecesini ölçmeye yardımcı bir modeldir. Araştırmada anne tutumlarının yeme davranışına etkisi demografik etkenlerle ölçülmüştür. Bu araştırmanın amacı yeme bozukluğu görülen 7-12 yaş aralığındaki çocuklarda anne tutumunun yeme davranışına etkisi araştırılmıştır.

Çalışma Grubu

Çalışma grubunu Amasya ilinde yaşayan 7-12 yaş grubu yeme bozukluğu tanısı almış, 266 çocuk ve anneleri oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan çocukların en az okunanı anlama yetisinin olmasına, annenin ise okuma ve anlama yetisinin normal düzeyde olmasına dikkat edilmiştir. Veri toplama esnasında anketten yararlanılmıştır. Online form ile görüşmeler sağlanmıştır. Ölçek çevrimiçi uygulanmıştır. Araştırmaya ait çalışma grubu bölümü ile ilgili bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Annelere Ait Sosyodemografik Özellikler

Sosyodemografik özellikler	n	%	
Yaş	18-24 yaş	17	6.4
	25-32 yaş	52	19.5
	33-40 yaş	111	41.7
	40 yaş ve üzeri	86	32.3
Çocuğunun yaş	7 yaş	47	17.7
	8 yaş	54	20.3
	9-10 yaş	78	29.3
	11-12 yaş	87	32.7
Aylık gelir	1600-2500	61	22.9
	2600-5000	108	40.6
	5000+	97	36.5
Öğrenim durumu	İlkokul	80	30.1
	Ortaokul	50	18.8
	Lise	57	21.4
	Üniversite	58	21.8
	Lisansüstü	21	7.9
Çalışma durumu	Evet	108	40.6
	Hayır	158	59.4
Eş ile beraber yaşama	Evet	238	89.5
	Hayır	28	10.5
Çocuk sayısı	1	60	22.6

	2	91	34.2
	3	56	21.1
	3+	59	22.2
Ailede kimin sözü geçer?	Eşit	111	41.7
	Kadın	109	41.0
	Erkek	46	17.3
	Toplam	266	100.0

Annelere ait sosyodemografik özellikler olarak yaş, çocuğun yaşı, aylık gelir, öğrenim durumu, çalışma durumu, eş ile beraber yaşama, çocuk sayısı ve ailede kimin sözü geçtiği ile ilgili veriler Tablo 1’de gösterilmiştir. Katılımcıların %6.4’ü 18-24 yaşında, %19.5’i 25-32 yaşında, %41.7’si 33-40 yaşında, %32.3’ü 40 yaşından büyük, %17.7’sinin çocuğu 7 yaşında, %20.3’ünün çocuğu 8 yaşında, %29.3’ünün çocuğu 9-10 yaş aralığında, %32.7’sinin çocuğu 11-12 yaş aralığında, %22.9’unun aylık geliri 1600-2500 TL, %40.6’sının aylık geliri 2600-5000 TK, %36.5’inin aylık geliri 5000 TL üstü, %30.1’i ilkökul mezunu, %18.8’i ortaokul mezunu, %21.4’ü lise mezunu, %21.8’i üniversitesi mezunu, %7.9’u lisansüstü mezunu, %40.6’sı çalışıyor, %59.4’ü çalışmıyor, %89.5’i eşile beraber yaşıyor, %10.5’i eşile beraber yaşamıyor, %22.6’sı tek çocuğu bulunan, %34.2’si iki çocuğu bulunan, %21.1’i üç çocuğu bulunan, %22.2’si üçten fazla çocuğu bulunan, %41.7’sinin ailede eşit derecede sözleri geçiyor, %41.0’ünün ailede kadının sözü daha fazla geçiyor, %17.3’ünde ailede erkeğin sözü daha fazla geçiyor.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, çocukların yeme davranışını belirlemek için araştırmacı tarafından geliştirilen yeme davranışı formu ve annelerin, yeme davranışına etkisini belirlemek için Aile Değerlendirme Ölçeği (Özatça, 2009) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Annelerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesine yönelik; yaş, medeni durum, mezun olunan okul derecesi, aylık kazanç gibi belli başlı sorular yer almaktadır.

Yeme Davranışı Soruları: Yeme davranışını belirlemek için çocuğun “Kısıtlayıcı Yeme Davranışı, Duygusal Yeme Davranışı, Dışsal Yeme” davranışına dair sorulmuştur. Duygusal yeme davranışlarını ölçmek için “Mutsuz, Sinirli, Üzüntülü, Huzursuz Olduğunuz Zaman Yemek Yemek İster Misiniz?” sorusu sorulmuştur. Dışsal yeme davranışlarını ölçmek için “Kafe, Lokanta, Fırın Gibi Yerlerden Geçerken Kokusu, Lezzeti Güzelse Yemek Yer Misiniz veya Satın Almak İster Misiniz?” sorusu sorulmuştur. Kısıtlanmış yeme davranışlarını ölçmek için ise “Bedensel Ağırlığınızın Artmaması İçin Daha Az Yer Misiniz, Kilo Almaya Başladığınızda Kendinizi Kısıtlar Mısınız?” sorusu sorulmuştur. Sorulan üç soruda, 5’li Likert skalayla ele alınmaktadır (1: hiçbir zaman, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sık, 5: çok sık).

Aile Değerlendirme Ölçeği: Aile ve aile ortamı hakkında 60 cümle madde bulunmaktadır. Ölçek, “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verme, Gereken İlgiyi Gösterebilme, Davranış Kontrolü, Genel İşlevler” olmak üzere 7 alt ölçekle 60 madde vardır. Sonuca göre “Sağlıklı” veya “Sağlıksız” olarak kabul edilir (Özatça, 2009). Tüm boyutların Alfa Katsayısı minimum 0.70 olarak sürdürülmüştür. İç tutarlılık (alfa katsayısı) 6 boyutta 0.72- 0.92 arasındadır. Bu da ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Tüm maddeler için “Aynen Katılıyorum” veya “Büyük Ölçüde Katılıyorum”, “Biraz Katılıyorum”, “Hiç Katılmıyorum” cevaplarının en uygunu anneler tarafından seçilmesi ve işaretlenmesi istenmiştir.

Verilerin Analizi

Veriler “Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 Statistics Paket Programı” aracılığı ile analiz edilmiştir. Anne ve çocuklarının sosyodemografik özellikleri sayı ve yüzde olacak biçimde bulunmuştur. Sayısal değişkenlerde normal dağılım çarpıklık değerleri hesaplanmış olup Tablo 1’de verilmiştir. Çocuklara sorulan kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme sorularıyla annelerin cevapladığı aile tutum ölçeği ile alt boyut puanların normal dağılım kurallarına uygun olduğu anlaşılmıştır. Alınmış olan referans değeri $\pm 1,5$ arasındadır (Tabachnick ve Fidel, 2013). Anne ve çocukların sosyodemografik özellikleri ile kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme soruları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve annelere uygulanan aile tutum ölçeği ve alt boyut puanlarının değerlendirmek için Independent Sample T testi ve One Way ANOVA Testi’nden faydalanılmıştır. Gruplar arasında farklılık görülen değerlerin hangi grup bileşeninden kaynaklandığını belirlemek içinde Post Hoc Testi’nden yararlanılmıştır. Aile tutumları ile çocukların yeme davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi’nden faydalanılmıştır. Korelasyon katsayısı; 0.00-0.30 arası düşük, 0.30-0.70 arası orta ve 0.70-1.00 arasıysa yüksek seviyede bir ilişkili bulunmuştur (Büyüköztürk, 2020). Bütün çalışmalarda anlamlılık düzeyi 0,05 değeri kabul edilmiştir. Yapılan analizler hesaplanırken dikkat edilen güven aralığı %95 ’tir.

Tablo 2. Yeme Davranışı Soruları, Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ve Alt Boyutlarına İlişkin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	Çarpıklık	Basıklık
Yeme tutumu		
Kısıtlayıcı Yeme	0.811	1.498
Duygusal Yeme	-0.709	-0.443
Dışsal Yeme	-0.696	-0.412
Aile Değerlendirme Ölçeği		
Problem Çözme	-0.093	-1.020
İletişim	-0.885	-0.108
Roller	-0.423	-0.495
Duygusal Tepki Verebilme	-0.455	-0.947
Gereken İlgiliyi Gösterme	0.289	-0.430
Davranış Kontrolü	-0.365	-0.844
Genel İşlevler	-0.453	-0.972

Tablo 2’de Yeme Davranışı Sorularının ve Aile Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutlarına ait değerler Korelasyon Analizi ile ölçülmüştür.

Bulgular ve Tartışma

Bu kısımda araştırmanın amacına uygun şekilde yapılan değerlendirme ve analizlerin sonuçları yer almaktadır. Araştırmaya dahil olan çocukların yeme tutumları ile annelerin aile değerlendirme ölçeği puanlarına ait bulgular için ANOVA Testi kullanılmıştır, betimleyici istatistiki bilgiler ise Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Çocukların Yeme Tutumları ve Annelerin Aile Değerlendirme Ölçeği Puanlarına Ait Betimleyici İstatistiki Bilgiler

	n	Min.	Max.	\bar{X}	Ss.
Yeme tutumu					
Kısıtlayıcı Yeme	266	1.00	5.00	2.64	0.61
Duygusal Yeme	266	1.00	5.00	3.46	1.05
Dışsal Yeme	266	1.00	4.60	3.44	0.81
Aile Değerlendirme Ölçeği					
Problem Çözme	266	1.00	3.33	2.13	0.67
İletişim	266	1.00	3.11	2.21	0.50
Roller	266	1.00	3.27	2.13	0.53
Duygusal Tepki Verebilme	266	1.00	3.50	2.26	0.68

Gereken İlgiliyi Gösterme	266	1.00	3.86	2.13	0.60
Davranış Kontrolü	266	1.00	3.22	2.16	0.49
Genel İşlevler	266	1.00	3.25	2.13	0.63

\bar{X} : Ortalama, S.S.: Standart sapma, Min.: Minimum, Max.: Maximum

Tablo 3 incelendiğinde; Kısıtlayıcı Yeme tutumu ortalaması (\bar{X} =2.64, Ss=0.61), Duygusal Yeme tutumu ortalaması (\bar{X} =3.46, Ss=1.05), Dışsal Yeme tutumu ortalaması (\bar{X} =3.44, Ss=0.81), Problem Çözme alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.13, Ss=0.67), İletişim alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.21, Ss=0.50), Roller alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.13, Ss=0.53), Duygusal Tepki Verebilme alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.26, Ss=0.68), Gereken İlgiliyi Gösterme alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.13, Ss=0.60), Davranış Kontrolü alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.16, Ss=0.49), Genel İşlevler alt ölçeği ortalaması (\bar{X} =2.13, Ss=0.63) olduğu görülmektedir.

Annelerin sosyodemografik verilerine göre Anne Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ve alt boyutları puanlarının karşılaştırılması Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Annelerin Sosyodemografik Verilerine Göre Anne Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ve Alt Boyutları Puanlarının Tek Yönlü ANOVA ile Karşılaştırılması

Sosyo-demografik özellikler	n	Problem Çözme		İletişim		Roller		Duygusal Tepki Verebilme		
		Ort±S.S	Test istatistiği	Ort±S.S	Test istatistiği	Ort±S.S	Test istatistiği	Ort±S.S	Test istatistiği	
Yaş	18-24 yaş	17	1.87±0.66	F=7.30	2.03±0.49	F=3.66	1.90±0.65	F=1.63	1.94±0.76	F=5.88
	25-32 yaş	52	1.88±0.61	p=0,000**	2.11±0.57	p=0,017*	2.04±0.54	p=0,192	2.04±0.61	p=0,001**
	33-40 yaş	111	2.09±0.63		2.18±0.51		2.18±0.56		2.25±0.67	
	40 yaş ve üzeri	86	2.37±0.70		2.33±0.43		2.16±0.44		2.46±0.65	
Çocuğun yaşı	7 yaş	47	1.87±0.64	F=8.33	2.08±0.52	F=4.27	1.91±0.53	F=5.13	1.94±0.62	F=9.06
	8 yaş	54	1.96±0.61	p=0,000**	2.06±0.53	p=0,006**	2.06±0.51	p=0,002**	2.07±0.64	p=0,000**
	9-10 yaş	78	2.10±0.60		2.26±0.49		2.25±0.56		2.35±0.65	
	11-12 yaş	87	2.39±0.72		2.32±0.46		2.18±0.47		2.47±0.66	
Aylık gelir	1600-2500	61	2.42±0.60	F=9.96	2.39±0.37	F=8.85	2.27±0.44	F=6.39	2.53±0.58	F=7.97
	2600-5000	108	2.00±0.58	p=0,000**	2.20±0.50	p=0,000**	2.17±0.51	p=0,002**	2.23±0.62	p=0,001**
	5000+	97	2.08±0.77		2.10±0.55		1.99±0.58		2.13±0.75	
Öğrenim durumu	İlkokul	80	2.58±0.60	F=24.13	2.44±0.37	F=11.99	2.33±0.38	F=7.35	2.66±0.51	F=16.01
	Ortaokul	50	2.16±0.62	p=0,000**	2.26±0.46	p=0,000**	2.17±0.49	p=0,000**	2.21±0.63	p=0,000**
	Lise	57	2.09±0.54		2.21±0.42		2.16±0.46		2.23±0.56	
	Üniversite	58	1.69±0.55		1.95±0.57		1.91±0.60		1.94±0.74	
Lisansüstü	21	1.62±0.60		1.87±0.60		1.80±0.70		1.80±0.68		
Çalışma durumu	Evet	108	1.89±0.62	t=-4.93	2.06±0.54	t=-3.95	1.98±0.58	t=-3.81	2.01±0.67	t=-5.08
	Hayır	158	2.29±0.67	p=0,000**	2.31±0.45	p=0,000**	2.23±0.47	p=0,000**	2.43±0.63	p=0,000**
Eş ile beraber yaşama	Evet	238	2.12±0.69	t=-0.78	2.19±0.52	t=-1.81	2.11±0.53	t=-1.73	2.23±0.68	t=-2.29
	Hayır	28	2.20±0.49	p=0.442	2.33±0.36	p=0.077	2.29±0.51	p=0.084	2.49±0.56	p=0,028*
Çocuk sayısı	1	60	1.86±0.62	F=16.39	2.05±0.53	F=10.18	1.97±0.52	F=4.30	2.02±0.66	F=16.25
	2	91	2.05±0.62	p=0,000**	2.17±0.53	p=0,000**	2.11±0.56	p=0,006**	2.14±0.65	p=0,000**
	3	56	2.02±0.64		2.18±0.48		2.19±0.59		2.24±0.65	
	3+	59	2.61±0.61		2.45±0.35		2.27±0.37		2.71±0.55	
Ailede kimin sözü geçer?	Eşit	111	1.80±0.63	F=31.15	1.97±0.55	F=25.82	1.92±0.61	F=14.29	1.94±0.70	F=28.11
	Kadın	109	2.45±0.58	p=0,000**	2.42±0.36	p=0,000**	2.27±0.37	p=0,000**	2.56±0.52	p=0,000**
	Erkek	46	2.15±0.63		2.29±0.45		2.28±0.46		2.32±0.58	

Tablo 4 incelendiğinde, annenin demografik etkenlerine (annenin yaşı, aylık gelir, çocuk sayısı, kimin sözü geçer, çalışma durumu, eş ile beraber yaşama) göre Aile Değerlendirme Ölçeği alt boyutları puanları arasında anlamlı fark gözlenmiştir. ($p>0.05$).

Annenin yaşına göre Roller ve Davranış Kontrolü alt boyut puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Annenin yaşı bağlamında “Problem Çözme, İletişim, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiliyi Gösterme ve Genel İşlevler” puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). 40 yaş üzeri olan annelerin “Problem Çözme, İletişim, Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevsel Puanları” 18-40 yaş arası olan annelerin “Problem Çözme, İletişim, Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevsel Puanları” puanlarından yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, annelerin yaşı yükseldikçe, “Problem Çözme, İletişim, Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevsel” puanlarının artmış olduğu söylenebilir. Aynı zamanda 33-40 yaş arasında olan annelerin Gereken İlgiliyi Gösterme alt boyutundan aldığı puanlar, 40 yaş üzeri olan annelerin almış olduğu puanlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Annenin yaşına göre “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiliyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Genel olarak annelerin çocuklarının yaşı arttıkça, annelerin “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları artış göstermiştir. Sadece bu sonuçlara aykırı olarak, Gereken İlgiliyi Gösterme puanları 7 ile 10 yaş arasında artış gösterirken, 11-12 yaş arasında olan çocukların annelerinde Gereken İlgiliyi Gösterme puanları azalış göstermiştir.

Annenin aile aylık gelirine göre “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiliyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Aile geliri 1600–2500 TL arasında olan annelerin problem çözme becerilerinin, aile geliri 2600-5000 TL ve 5000 TL olan annelerin problem çözme becerilerinden yüksek olduğu görülmüştür. Aile geliri 2600-5000 TL arasında olan annelerin gereken ilgiliyi gösterme puanları, diğer aile gelirine sahip annelerin gereken ilgiliyi gösterme puanlarından yüksek olduğu görülmüştür. Annelerin aile geliri arttıkça, “İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanlarının genellikle azaldığı görülmüştür.

Annenin eğitim durumuna göre Gereken İlgiliyi Gösterme alt boyut puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Annenin akademik durumu bağlamında Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Eğitim durumu ilkökul olan annelerin “Problem Çözme, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler Puanları, Eğitim Durumu” ortaokul, lise, lisans ve lisans üstü olan annelerin problem çözme, duygusal tepki verebilme, davranış kontrolü ve genel işlevler puanlarından yüksek bulunmuştur. Eğitim durumu ilkökul olan annelerin iletişim ve roller puanları, eğitim durumu lisans ve lisans üstü olan annelerin iletişim ve roller puanlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Annenin çocuk sayısına göre “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiliyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Çocuk sayısı 3’ten yüksek olan annelerin “Problem Çözme, İletişim, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler Puanları” çocuk sayısı 3 ve daha az olan annelerin problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme, davranış kontrolü ve genel işlevler puanlarından yüksek bulunmuştur. Çocuk sayısı 3’ten fazla olan annelerin roller puanları, çocuk sayısı 1 olan annelerin roller puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak,

2 çocuk sahibi annelerin gereken ilgiyi gösterme puanları, 3'ten fazla çocuğu olan annelerin gereken ilgiyi gösterme puanlarından daha yüksektir.

Ailede kimin sözünün geçtiğine göre “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında anlamlı kayda değer görülmüştür ($p<0.05$). Aile sözü geçen kişinin kadın olduğunda annelerin “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevsel Puanları” erkeklerden fazla olduğu görülmüştür. Aile sözü geçen kişinin erkek olduğunda ise annelerin “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevsel Puanları” ailede eşit söz olduğu durumlardan daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca davranış kontrolü puanları, ailede sözü geçen kişi erkek veya kadın olduğunda, eşit söze göre yüksektir. Ailede sözü geçen kişi erkek olduğunda, annelerin gereken ilgiyi gösterme puanları, ailede sözü geçen kadın veya eşit söz olduğunda annelerin gereken ilgiyi gösterme puanlarından fazladır.

Annelerin çalışma durumu çerçevesinde “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Çalışan annelerin “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler Puanları” çalışmayan annelere göre yüksektir.

Annelerin eşi ile beraber yaşamalanna göre sadece Duygusal Tepki Verebilme ve Gereken İlgiyi Gösterme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Eşiyle beraber yaşamayan annelerin duygusal tepki verebilme ile gereken ilgiyi gösterme puanları, eşi ile beraber yaşayan annelere göre yüksek olduğu görülmüştür.

Annelerin sosyodemografik verilerine göre kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme puanlarının karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Annelerin Sosyodemografik Verilerine Göre Kısıtlayıcı Yeme, Duygusal Yeme ve Dışsal Yeme Puanlarının Tek Yönlü ANOVA ile Karşılaştırılması

Sosyo-demografik özellikler	n	Kısıtlayıcı Yeme		Duygusal Yeme		Dışsal Yeme		
		Ort±S.S	Test istatistiği	Ort±S.S	Test istatistiği	Ort±S.S	Test istatistiği	
Yaş	18-24 yaş	17	2.79±0.45	F=1.95	3.05±0.88	F=13.96	3.11±0.96	F=14.16
	25-32 yaş	52	2.78±0.69	p=0,130	3.01±1.08	p=0,000**	3.12±0.93	p=0,000**
	33-40 yaş	111	2.55±0.69		3.36±1.09		3.46±0.98	
	40 yaş ve üzeri	86	2.65±0.46		3.96±0.82		4.02±0.77	
Çocuğun yaşı	7 yaş	47	2.78±0.59	F=4.14	3.02±1.09	F=9.89	3.14±0.77	F=9.75
	8 yaş	54	2.83±0.72	p=0,008**	3.50±0.96	p=0,000**	3.40±0.89	p=0,000**
	9-10 yaş	78	2.47±0.64		3.24±1.11		3.29±0.80	
	11-12 yaş	87	2.60±0.48		3.89±0.89		3.76±0.67	
Aylık gelir	1600-2500	61	2.47±0.48	F=5,47	3.94±0.66	F=15.36	3.79±0.55	F=12.57
	2600-5000	108	2.61±0.67	p=0,005**	3.23±1.11	p=0,000**	3.28±0.86	p=0,000**
	5000+	97	2.79±0.60		3.43±1.11		3.40±0.82	
Öğrenim durumu	İlkokul	80	2.59±0.50	F=6.90	3.82±1.11	F=19.30	3.72±0.78	F=16.04
	Ortaokul	50	2.42±0.62	p=0,000**	3.85±0.65	p=0,000**	3.71±0.57	p=0,000**
	Lise	57	2.48±0.43		3.61±0.97		3.53±0.77	
	Üniversite	58	2.92±0.68		2.78±0.82		2.97±0.70	
Çalışma durumu	Lisansüstü	21	3.04±0.79		2.64±1.13		2.72±0.80	
	Evet	108	2.70±0.65	t=1.39	3.29±0.95	t=-2.29	3.25±0.78	t=-3.12
	Hayır	158	2.60±0.59	p=0,167	3.58±1.11	p=0,023*	3.56±0.80	p=0,002**
	Evet	238	2.66±0.63	t=1.72	3.49±1.06	t=1.18	3.47±0.80	t=2.14

Eş ile beraber yaşama	Hayır	28	2.45±0.45	p=0.086	3.24±1.00	p=0.241	3.13±0.82	p=0,033*
Çocuk sayısı	1	60	2.63±0.60	F=0.64	3.22±1.01	F=9.84	3.28±0.83	F=8.11
	2	91	2.61±0.65	p=0.592	3.45±0.93	p=0,000**	3.38±0.75	p=0,000**
	3	56	2.64±0.74		3.17±1.26		3.29±0.88	
	3+	59	2.72±0.41		4.01±0.86		3.83±0.66	
Ailede kimin sözü geçer?	Eşit	111	2.80±0.79	F=5.61	3.00±1.15	F=32.49	3.12±0.88	F=24.02
	Kadın	109	2.53±0.35	p=0,000**	4.00±0.75	p=0,000**	3.80±0.61	p=0,000**
	Erkek	46	2.52±0.53		3.31±0.81		3.34±0.69	

Tablo 5 incelendiğinde, annenin demografik bilgileri (çocuk yaşı, aylık gelir, eğitim durumu, söz geçen kişi) ile Yeme Davranışı Sorularının alt boyutlarının arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir ($p>0.05$).

Annenin yaşına göre çocukların kısıtlayıcı yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Annenin yaşıyla duygusal ve dışsal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Özellikle 40 yaş üzeri olan annelerin çocuklarının duygusal ve dışsal yeme puanları, diğer yaş gruplarındaki anne çocuklarının duygusal ve dışsal yeme puanlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Annelerin çocuklarının yaşına göre çocukların kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). 7 ve 8 yaşlarında çocukları olan annelerin çocuklarında kısıtlayıcı yeme puanları, 9-10 yaş ve 11-12 yaş gruplarında çocuğu olan annelere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. 11-12 yaş arasında çocuğu olan annelerin çocuklarının duygusal ve dışsal yeme puanları, diğer yaş gruplarına göre yüksek olduğu görülmüştür.

Annenin aylık gelirine göre çocukların kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Kısıtlayıcı yeme puanları gelir arttıkça artmış olduğu söylenebilir. Ancak çocukların duygusal ve dışsal yeme puanları en yüksek olduğu durum, anne aylık gelirinin en düşük olduğu durumlarda gözlenmiştir.

Annenin eğitim durumuna göre çocukların kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Eğitim durumu lisans ve üstü olan annelerin çocuklarının kısıtlayıcı yeme puanları, eğitim durumu ilköğretim, ortaokul ve lise mezunu olan annelerin çocuklarının kısıtlayıcı yeme puanlarından yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonucun aksine, eğitim durumu ilköğretim ve ortaokul olan annelerin çocuklarının duygusal yeme ve dışsal yeme puanları, eğitim durumu lisans ve lisans üstü olan annelerin çocuklarının duygusal yeme ve dışsal yeme puanlarından fazla olduğu görülmüştür.

Annenin çocuk sayısına göre çocukların kısıtlayıcı yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Annenin çocuk sayısına göre çocukların duygusal ve dışsal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Çocuk sayısı 3'ten fazla olan annelerin çocuklarının duygusal yeme ve dışsal yeme puanları, çocuk sayısı 1-3 arasında olan annelerin çocuklarının duygusal yeme ve dışsal yeme puanlarından fazla olduğu görülmüştür.

Ailede sözün kimin geçtiğine göre çocukların kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal yeme puanları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Ailede eşit söz geçme durumu olduğunda çocukların kısıtlayıcı yeme puanları, ailede sözü geçen kadın veya erkek olduğunda çocukların kısıtlayıcı yeme puanlarından fazladır. Ailede kadının sözü geçtiği durumlarda, çocukların duygusal ve dışsal yeme puanları fazladır. Ailede eşit söz geçme durumu olduğunda ise çocukların duygusal ve dışsal yeme puanları en azdır.

Annenin çalışma durumuna göre çocukların kısıtlayıcı yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Annenin çalışma durumuna dayalı olarak çocukların duygusal ve dışsal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Çalışan annelerin çocuklarının duygusal yeme ve dışsal yeme puanları, çalışmayan annelerin çocuklarının duygusal yeme ve dışsal yeme puanlarından düşük olduğu görülmüştür.

Annenin eş ile beraber yaşama durumuna göre çocukların kısıtlayıcı ve duygusal yeme puanları arasında kayda değer farklılığa rastlanmamıştır ($p>0.05$). Annenin eş ile beraber yaşama durumuna göre çocukların dışsal yeme puanları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0.05$). Eşiyle beraber yaşayan annelerin çocuklarının dışsal yeme puanları, eşi ile beraber yaşamayan annelerin çocuklarının dışsal yeme puanlarından yüksek olduğu görülmüştür.

Annenin yaşı, çocuğunun yaşı, aylık gelir, öğrenim durumu, çocuk sayısı değişkenleri ile yeme tutum ve anne değerlendirme ölçeği arasındaki ilişki düzeyleri incelenmiş olup, Tablo 6'da gösterilmiştir.

Tablo 6. Annenin Yaşı, Çocuğunun Yaşı, Aylık Gelir, Öğrenim Durumu, Çocuk Sayısı Değişkenleri ile Yeme Tutum ve Anne Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişki Düzeylerinin Spearman Korelasyon Testi ile İncelenmesi

Değişkenler	Yaş	Çocuğun Yaşı	Aylık Gelir	Öğrenim Durumu	Çocuk Sayısı
Kısıtlayıcı Yeme	-0.070	-.165**	.186**	.217**	0.060
Duygusal Yeme	.364**	.281**	-0.109	-.456**	.271**
Dışsal Yeme	.378**	.285**	-.122*	-.440**	.256**
Problem Çözme	.281**	.295**	-.155*	-.519**	.342**
İletişim	.190**	.218**	-.188**	-.397**	.264**
Roller	0.100	.197**	-.167**	-.288**	.203**
Duygusal Tepki Verebilme	.274**	.332**	-.183**	-.427**	.376**
Gereken İlgiliyi Gösterme	-0.096	-0.077	-.154*	0.033	-0.062
Davranış Kontrolü	0.099	.186**	-.152*	-.293**	.240**
Genel İşlevler	.261**	.334**	-.186**	-.518**	.347**

** $p<0.01$, * $p<0.05$ Kullanılan test: Spearman Korelasyon Testi

Tablo 6 incelendiğinde, annenin yaşıyla çocukların duygusal yeme ve dışsal yeme tutumları arasında düşük düzeyde, annenin yaşı ile annelerin “problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme ve genel işlevler” puanları arasında düşük düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre, annenin yaşı arttıkça, çocukların duygusal yeme ve dışsal yeme tutumları artış gösterecektir. Ayrıca annelerin yaşı arttıkça, annelerin “problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme ve işlevler” puanları da artış gösterecektir.

Çocukların yaşı ile çocukların kısıtlayıcı yeme davranışları arasında düşük seviyede olumsuz ilişki görülmüştür ($p<0.05$). Çocukların yaşı ile çocukların duygusal yeme ve dışsal yeme tutumları arasında düşük düzeyde pozitif ilişki görülmüştür ($p<0.05$). Çocukların yaşıyla annelerin “Problem Çözme, İletişim, Roller ve davranış Kontrolü” puanları arasında düşük düzeyde, çocukların yaşı ile “Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevler Puanları” arasında orta düzeyde olumlu ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre, çocuğun yaşı arttıkça, çocukların kısıtlayıcı yeme tutumları azalış, dışsal yeme ve duygusal yeme davranışları artış gösterecektir. Ayrıca çocukların yaşı arttıkça, annelerin “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme ve Genel İşlevler Puanları” da artış gösterecektir.

Annelerin aylık geliri ile çocukların kısıtlayıcı yeme davranışı arasında düşük düzeyde pozitif ilişki görülmüştür ($p<0.05$). Annelerin aylık geliri ile “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiliyi Gösterme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında düşük seviyede olumsuz ilişkiye rastlanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuçlar çerçevesinde annenin aylık geliri arttıkça, “problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiliyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler” puanları azalacaktır.

Annelerin öğrenim durumu ile çocukların kısıtlayıcı yeme davranışı arasında düşük seviyede pozitif ilişkiye rastlanmıştır ($p<0.05$). Annelerin öğrenim durumuyla “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları arasında düşük veya orta düzeyde negatif ilişki görülmüştür ($p<0.05$). Bu sonuçlar çerçevesinde annenin öğrenim durumu arttıkça, “problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, davranış kontrolü ve genel işlevler” puanları azalacaktır. Ayrıca annelerin öğrenim durumu arttıkça, çocukların kısıtlayıcı yeme davranışları azalacaktır.

Annelerin çocuk sayısı ile çocukların duygusal ve dışsal yeme davranışı arasında düşük seviyede pozitif ilişkiye rastlanmıştır ($p<0.05$). Annelerin çocuk sayısıyla “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanlarının arasında düşük veya orta düzeyde negatif ilişkiye rastlanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuçlar çerçevesinde annenin çocuk sayısı arttıkça, “Problem Çözme, İletişim, Roller, Duygusal Tepki Verebilme, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları artacaktır. Ayrıca annelerin çocuk sayısı arttıkça, çocukların duygusal yeme ve dışsal yeme davranışları artacaktır.

Çocukların yeme tutumları ile annelerin değerlendirme ölçeği arasındaki ilişki düzeyleri incelenmiş olup, Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Çocukların Yeme Tutumları ile Anne Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişki Düzeylerinin Pearson Korelasyon Testi ile İncelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-Kısıtlayıcı Yeme	1									
2-Duygusal Yeme	-.201**	1								
3-Dışsal Yeme	-.262**	.863**	1							
4-Problem Çözme	-.240**	.493**	.527**	1						
5-İletişim	-.328**	.342**	.329**	.695**	1					
6-Roller	-.378**	.206**	.204**	.553**	.749**	1				
7-Duygusal Tepki Verebilme	-.280**	.271**	.242**	.668**	.798**	.814**	1			
8-Gereken İlgiliyi Gösterme	-.219**	-0.068	-0.108	.133*	.498**	.676**	.519**	1		
9-Davranış Kontrolü	-.263**	.202**	.171**	.530**	.728**	.835**	.810**	.597**	1	
10-Genel İşlevler	-.316**	.361**	.382**	.807**	.819**	.831**	.869**	.480**	.818**	1

** $p<0.01$, * $p<0.05$ Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Tablo 7. incelendiğinde, çocukların kısıtlayıcı yeme davranışı ile çocukların duygusal ve dışsal yeme davranışları arasında düşük seviyede olumsuz ilişkiye rastlanmıştır ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre çocukların kısıtlayıcı yeme davranışları artarsa, duygusal ve dışsal yeme davranışları azalacaktır. Ayrıca duygusal yeme ile dışsal yeme davranışı arasında ise yüksek düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir.

Çocukların kısıtlayıcı yeme davranışı ile annelerin problem çözme, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiliyi gösterme arasında düşük düzeyde, çocukların kısıtlayıcı yeme davranışı ile annelerin iletişim, roller, davranış

kontrolüyle genel işlevler puanları arasındaysa orta düzeyde negatif ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu sonuçları çerçevesinde annelerin “Problem Çözme, Duygusal Tepki Verebilme, Gereken İlgiyi Gösterme, İletişim, Roller, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları artarsa, çocukların kısıtlayıcı yeme davranışları artacaktır.

Çocukların duygusal ve dışsal yeme davranışı ile annelerin “roller, duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü” puanları arasında düşük düzeyde, çocukların duygusal ve dışsal yeme davranışı ile annelerin “Problem Çözme ve İletişim ve Genel İşlevler” puanları arasındaysa orta düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu sonuçları çerçevesinde annelerin “Problem Çözme, Duygusal Tepki Verebilme, İletişim, Roller, Davranış Kontrolü ve Genel İşlevler” puanları artarsa, çocukların duygusal ve dışsal yeme davranışları artacaktır.

Yukarıda verilen veriler doğrultusunda yeme bozukluğu görülen 7-12 yaş aralığındaki çocuklarda anne tutumunun yeme davranışına hem olumlu hem de olumsuz etkisi olduğu; bu etkinin annenin yaşı, çocuğun yaşı, annenin aylık geliri, annenin öğrenim düzeyi, çocuk sayısı, evde sözü geçen kişi, çalışma durumu ve eşle beraber yaşama durumuyla orantılı olup olmamasına göre değiştiğini söylemek mümkündür.

Literatüre bakıldığında 7-12 yaş aralığında ya da genel olarak çocuklarda ve/veya ergenlerde anne tutumunun ya da anne-baba tutumunun veya ebeveynlik tarzının yeme davranışına etkisini belirleyen çalışmalara rastlamak mümkündür. Çalışmamızda yeme durumunun annenin demografik özellikleri (öğrenim düzeyi, gelir düzeyi, anne yaşı, çocuk yaşı) ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda ise Toker (2008), öğrencilerin sosyodemografik bulgularını ve aile yapılarını ele almış ve ölçekleri öğrencilere uygulamıştır. Ele aldığı çalışma sonucunda aile yapıları ile yeme davranışları arasında bağlantı olmadığını belirlemiştir. Enten ve Golan (2009), ebeveynlik tarzı ve yeme bozukluğu arasındaki ilişkiyi belirlemek için bulimiya nevroza tanısı koyulmuş çocuğu olan 53 aile üzerinde analizler yapmıştır. Yaptığı çalışma sonucunda babanın çocuk tarafından otoriter algılanmasıyla yeme bozukluğu arasında ilişki olduğunu belirlemiştir. Ertekin (2010), yeme bozukluğu görülen bireylerde aile ile bulunan ortam ve ailenin fonksiyonelliğinin değerlendirildiği çalışmasında 32 yeme bozukluğu hastası ve anneleri üzerinde inceleme yapmıştır. Yaptığı çalışma sonucunda hastaların yeme tutumlarının bozulması ile aile işlevsellikleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Braden ve diğerleri (2014), ebeveynlik tarzı ile çocuğun duygusal yemesi arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek için çalışma yapmışlardır. Yaptığımız çalışmada sosyodemografik etkenler ve duygusal yeme arasında ilişki olduğu gözlenmiştir. Başka bir çalışmada da 8-12 yaş arasında yeme bozukluğu olan 106 anne-çocuk ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma sonucunda duygusal beslenme davranışının (bir çocuğun olumsuz duygularını yatıştırmak için yiyecek sunma eğilimi) çocuğun duygusal yemesiyle en ilişkili ebeveyn faktörü olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmamızda annenin eş ile birlikte yaşama kriterine göre duygusal yeme davranışı ile arasında ilişki olmadığı bulunmuştur. Seyfık (2016), boşanmış ailelerin kız çocuklarında yeme tutumu bozukluğunu incelemiş ve çalışma sonucunda bu çocuklarda yeme tutumu bozukluğu ile ebeveynlerin akademik seviyesi ve ekonomik seviyesi gibi sosyo demografik özellikler arasında anlamlı bir ilişki olmadığını; ancak yeme bozukluğu olan çocukların boşanmış ailelerde olma olasılığının daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Vardarlı (2018), genç yetişkin kadınlarda aile içinde uyum seviyesinin sorunlu beslenme tutumuna etkisini araştırdığı çalışmasında aile içinde uyum ve duygusal yeme arasında anlamlı şekilde farklılık bulunduğunu: duygusal yemenin bireyin kendi medeni durum, yaş ve eğitim durumuna göre anlamlı farklılaşmadığını belirlemiştir. Çalışmamızda annenin ekonomik durumu ve öğrenim durumuna göre yeme davranışlarının farklılaştığı bulunmuştur. Günaydın (2019), ergenlerde yeme tutumlarını aile işlevleri açısından

incelediği çalışmasında yeme tutumunun aile işlevlerini yordadığını ve yeme tutum ve davranış bozukluğu olan ergenlerde aile işlevlerinin sağlıklı olduğunu belirlemiştir. Kahraman (2019), okul öncesi dönem çocuklarında yeme davranışlarının değerlendirilmesi için yaptığı çalışmada 316 anne üzerinde Davranışsal Pediatrik Besleme Değerlendirmesi Ölçeği uygulamış ve yaptığı çalışma sonucunda annelerin eğitim düzeyi, toplam çocuk sayılarına göre çocuklarının yiyecek reddi ve yiyecek seçiciliğinin farklılaştığını belirlemiştir. Güntekin Kurt (2019), 7-10 yaşındaki çocukların beslenme davranışı ile anne-babanın yedirme şeklini etkileyen faktörleri incelemiş ve çocuklar ile ebeveynlerin yeme tutumu konusunda birbirleriyle genel iletişim halinde olduğu görülmüştür (McDermott ve diğerleri, 2002; Tokar ve Hocoğlu, 2009; Goossens ve diğerleri, 2012; Tura, 2014; Steinsbeck ve diğerleri, 2017; Yalçın, 2019; İnan, 2020; Soyumtürk, 2021).

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada anne tutumunun, 7-12 yaş aralığındaki yeme bozukluğu görülen çocuğa etkisi araştırılmıştır. Yeme bozukluğu tanısı almış 7-12 yaş aralığındaki çocuklarda anne tutumunun yeme davranışına hem olumlu hem de olumsuz etkisi olduğu; bu etkinin annenin yaşı, çocuğun yaşı, annenin aylık geliri, annenin öğrenim düzeyi, çocuk sayısı, evde sözü geçen kişi, çalışma durumu ve eşyle beraber yaşama durumuyla orantılı olup olmamasına göre değiştiğini söylemek mümkündür. Araştırmada korelasyon analizi ile değerlendirilen yeme davranışı anketi ana boyutu ve alt boyutları bütünü ile aile değerlendirme ölçeği ana boyutu ve alt boyutlarının bütünü ile karşılıklı ilişki bulunmuştur.

Çalışmamızın sonucuna göre, çocukta görülen yeme bozukluğu annenin davranışları ile olumlu/olumsuz ilişkilidir.

Annelerin yaşı ile aile değerlendirme ölçeğine ait alt boyutları puanları arasında anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Annelerin yaşı arttıkça alt boyut ilişki puanları da artış göstermiştir.

Duygusal yeme davranışı ve eş ile birlikte yaşama etkeni arasında ilişki incelendiğinde bağlantı bulunamamıştır.

Eğitim düzeyi ile yeme davranışı arasında ilişki incelendiğinde bağlantı bulunmuştur. Eğitim düzeyi arttıkça çocuktaki yeme davranışı bozuklukları düşmüştür.

Annenin çocuk sayısına göre çocukların yeme davranışı arasında ilişki bulunmuştur. Çocuk sayısı arttıkça yeme tutumu da artmıştır.

Öğrenim düzeyi ile yeme davranışı arasında ilişki incelendiğinde bağlantı bulunmuştur. Öğrenim düzeyi arttıkça yeme davranışındaki sorunlar anne tarafından farkındalıklı hale gelmiştir.

Bu doğrultuda araştırmacılara literatürde gerek bu ölçekler gerekse farklı ölçekler ile aynı ya da farklı yaş aralığına sahip anne/baba/anne-babaların tutumunun annenin yaşı, çocuğun yaşı, annenin aylık geliri, annenin öğrenim düzeyi, çocuk sayısı, evde sözü geçen kişi, çalışma durumu ve eşyle beraber yaşama gibi değişkenlerle araştırıldığı daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

- Yapılan çalışmanın örneklemini sadece Amasya ilindeki anne ve çocuklar oluşturduğu için araştırmacıların daha geniş kapsamlı ve daha geniş zamanlı şekilde çalışmayı genişletmeleri önerilmektedir.
- Yeme bozukluğunun anne ve çocuk tarafından yadsınamaz bir önemi vardır. Durum böyle iken Sağlık Bakanlığı ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Politika Bakanlığınca yeme bozukluğu ve aile iletişimi ile ilgili ailelere eğitim verilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır.
- Çocuklar için ise, okullarda ve eğitim gördükleri alanlarda yaş aralıklarına uygun şekilde sağlıklı ve doğru beslenme ile ilgili dersler, seminerler verilip bu çalışmalar yaygınlaştırılabilir.
- Anne ve çocuğun yeme davranışlarının bilinçli olması için çeşitli çalışmalar yürütülmeli ve farkındalık kazandırılmalıdır.
- Anneler davranış tutumu hususunda çocuklar için başlıca örnek olacağını bilerek tutarlı ve bilinçli davranışlar sergilemelidir. Bu çalışma, pandemi koşullarında kendilerine çevrimiçi ulaşılabilen küçük bir grup babanın katılımıyla yürütülmüştür. Benzer bir çalışmada daha büyük örnekleme, nicel ve nitel veriler kullanılarak babaların çocuklarına yönelik ilgisi ve istismar farkındalıkları incelenebilir. Ayrıca istismar farkındalık düzeyi alt, orta, düşük düzeydeki grupların oluşturulmasıyla yapılacak bir çalışmada, istismar farkındalığını etkileyen faktörlerin daha belirgin şekilde ortaya konması mümkün olabilir. Gelecekte benzer araştırmalara yol gösterici olması açısından babalara yönelik farkındalığı artıracak deneysel çalışmalar tasarlanabilir ve bu tür bir çalışmanın ne düzeyde farkındalığı artıracığı ortaya konabilir.


Kaynaklar


- Ackard, D. M. ve Neumark-Sztainer, D. (2001). Family mealtime while growing up: associations with symptoms of bulimia nervosa. *Eating Disorders*, 9, 239-249
- Akder, R. N., Meseri, R., & Çakıroğlu, F. P. (2018). Okul Çağı Çocukluk Döneminde Beslenme Eğitimi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 1-10.
- Baysal, A. (2004). *Beslenme*. Hatiboğlu Yayınevi.
- Blouin, A. G., Zuro, C., ve Blouin, J. H. (1990). Family environment in bulimianervosa: The role of depression. *International Journal of Eating Disorders*, 9(6), 649-658.
- Braden, A., Rhee, K., Peterson, C. B., Rydell, S. A., Zucker, N., & Boutelle, K. (2014). Associations between child emotional eating and general parenting style, feeding practices, and parent psychopathology. *Appetite*, 80, 35-40.
- Braden, A., Rhee, K., Peterson, C. B., Rydell, S. A., Zucker, N., & Boutelle, K. (2014). Associations between child emotional eating and general parenting style, feeding practices, and parent psychopathology. *Appetite*, 80, 35-40.
- Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. istatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum* (27. Baskı) Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Calam, R. ve Waller, G. (1998). Are eating and psychosocial characteristics in early teenage years useful predictors of eating characteristics in early adulthood? *International Journal of Eating Disorders*, 24, 351-362.
- Dunn, C. G., Kenney, E., Fleischhacker, S. E., & Bleich, S. N. (2020). Feeding low-income children during the Covid-19 pandemic. *New England journal of medicine*, 382(18), e40.
- Enten, R. S., & Golan, M. (2009). Parenting styles and eating disorder pathology. *Appetite*, 52(3), 784-787.
- Ertekin, B. (2010). *Yeme bozukluğu hastalarında aile ortamının ve aile işlevselliğinin değerlendirilmesi*. (Uzmanlık Tezi). İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Goossens, L., Braet, C., Van Durme, K., Decaluwé, V., & Bosmans, G. (2012). The parent-child relationship as predictor of eating pathology and weight gain in preadolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(4), 445-457.
- Gültekin-Kurt, K. (2019). *Yedi-On Yaş Arası Çocuklarda Yeme Davranışı Ve Ebeveyn Besleme Tarzını Etkileyen Etmenler*. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Günaydın, M. (2019). *Ergenlerde yeme tutumlarının aile işlevleri açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- İnan, C. (2020). *2-6 Yaş Arası Çocuklarda Annelerin Çocukları Besleme Uygulamaları İle Çocukların Yeme Davranışları Arasındaki İlişkinin Araştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Şehir Hastanesi, Ankara.
- Johnson, C. R., Brown, K., Hyman, S. L., Brooks, M. M., Aponte, C., Levato, L., ... & Smith, T. (2019). Parent training for feeding problems in children with autism spectrum disorder: Initial randomized trial. *Journal of Pediatric Psychology*, 44(2), 164-175.
- Kahraman, D. (2019). *Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırklareli.
- McDermott, B. M., Batik, M., Roberts, L., & Gibbon, P. (2002). Parent and child report of family functioning in a clinical child and adolescent eating disorders sample. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(4), 509-514.
- McManus, F. ve Waller, G. (1995). A functional analysis of binge-eating. *Clinical Psychology Review*, 15, 845-863.
- Öksüz, A., Alkan, Ş. B., Taşkın, H., & Ayrancı, M. (2015). Yaşam Boyu Sağlıklı Ve Dengeli Beslenme İçin Balık Tüketiminin Önemi. *Food and Health*, 43.
- Özatça, A. (2009). *Ergenlerde Sosyal ve Duygusal Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Aile İşlevleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi.
- Seyfık, G. (2016). *Boşanmış Ailelerin Kız Çocuklarında Yeme Tutumu Bozukluğunun İncelenmesi*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.


- Soyumtürk, İ (2021). *Yetişkin Bireylerde Algılanan Ebeveyn Tutumu İle Çocukluk Çağı Travmalarının Duygusal Yeme Üzerine Etkisinin İncelemesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Steinsbekk, S., Bonneville-Roussy, A., Fildes, A., Llewellyn, C. H., & Wichstrøm, L. (2017). Child and parent predictors of picky eating from preschool to school age. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-8.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (Sixth Edition). USA: Pearson Education Limited.
- Toker, D. E., & Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 36-42.
- Tura, G. (2014). *Yapısal Aile Sistemleri Kuramı Temelli Psikoeğitim Programının Aile Ortamı, Yeme Tutumu Ve Obeziteye Etkisi: Vaka Çalışması*. yayımlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri enstitüsü, Sakarya
- Tylka, T. L. ve Subich, L. M. (1999). Exploring the construct validity of eating disorder continuum. *Journal of Counseling Psychology*, 46(2), 268-276.
- Vardarlı, S. (2018). *Genç Erişkin Kadınlarda Aile İçi Uyum Düzeyinin Problemlü Yeme Davranışı Üzerindeki Etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Waller, G., Calam, R. ve Slade, P. (1989). Eating disorders and family interaction. *British Journal of Clinical Psychology*, 28, 285-286.
- Yalçın, S. N. G. (2019). *18-25 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Ebeveyn Tutumunun Yeme Tutumuna Etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Türkiye’de Çocuk-Ergen Ruh Sağlığına Yönelik Kısa Bir İnceleme

Derleme Makale / Review Article

 Halil İbrahim BİLKAY, Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

 Tuğba SARI, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

 Nermin GÜRHAN, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Öz

Bu çalışma ile Türkiye’de çocuk-ergen ruh sağlığına yönelik kısa bir inceleme yapılması amaçlanmıştır. Yapılan literatür incelemesi sonucunda elde edilen bulgular nörogelişimsel bozukluklar, psikiyatrik bozukluklar, çocuk ihmal ve istismar, medya ve göç başlıkları altında ele alınmıştır. Literatür sonuçları incelendiğinde Türkiye’de çocuk ve ergenlerin en çok Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu tanısı ile kliniklere başvuru yaptığı görülmektedir. Bu tanıyı sırası ile anksiyete bozuklukları, karşıt gelme bozuklukları, özgül öğrenme güçlükleri, dışa atım bozuklukları ve depresyon tanıları takip etmektedir. Teknolojinin gelişmesi ve medya kullanımındaki artış çocuk ve ergenlerin daha fazla şiddet içeren davranışlara maruz kalmasına ve şiddet davranışını öğrenmesine sebep olmaktadır. Bunun sonucunda sosyal yaşamda uyumsuzluk ve iletişim problemleri ile karşılaşan çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı üzerinde de olumsuz etkilerin olabileceği yapılan çalışmalarda belirtilmektedir. Ülkemize son yıllarda çeşitli nedenlerle yapılan göçlerin artması ile çocuk evlilikleri ve çocuk işçiliği gibi ihmal ve istismar vakalarında artış olduğu bildirilmektedir. Mevcut inceleme çocuk ve ergenler üzerinde psikopatolojilere yönelik verilerin ve ihmal-istismar vakalarını belirleyebilmek için yürütülecek çalışmaların önemini ortaya koymaktadır. Bu konuda koruyucu ve önleyici çalışmaların artırılması ve mevcut çalışmada ele alınan konulara yönelik epidemiyolojik çalışmaların daha geniş örneklemelerde yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler

Çocuk,
ergen,
ruh sağlığı,
derleme.

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 16.06.2023
Kabul Tarihi: 18.07.2023
E-Yayın Tarihi:25.12.2023

A Brief Review On Child-Adolescent Mental Health In Turkey

Abstract

In this study, it is aimed to make a brief review of child-adolescent mental health in Turkey. The findings obtained as a result of the literature review are discussed under the headings of neurodevelopmental disorders, psychiatric disorders, child neglect and abuse, media and migration. When the literature results are examined, it is seen that children and adolescents in Turkey mostly apply to clinics with the diagnosis of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. This diagnosis is followed by anxiety disorders, oppositional defiant disorders, specific learning difficulties, excretion disorders, and depression, respectively. The development of technology and the increase in media use cause children and adolescents to be exposed to more violent behaviors and to learn violent behavior. As a result, it is stated in studies that there may be negative effects on the mental health of children and adolescents who encounter incompatibility and communication problems in social life. It has been reported that there has been an increase in cases of neglect and abuse, such as child marriages and child labor, with the rise in immigration to our country for various reasons in recent years. The present review reveals the importance of data on psychopathology in children and adolescents and the importance of studies to be conducted to identify cases of neglect and abuse. It is recommended to increase protective and preventive studies on this subject and to conduct epidemiological studies on the issues discussed in the current study in larger samples.

Keywords

Child,
adolescent,
mental health,
review.

Article Info

Received: 06.16.2023
Accepted: 07.18.2023
Online Published:12.25.2023

Atıf (How to cite)

Bilkay, H.İ., Sarı, T., & Gürhan, N. (2023). Türkiye’de Çocuk-Ergen Ruh Sağlığına Yönelik Kısa Bir İnceleme, Çocuk ve Gelişim Dergisi, 6 (12), 78-92.

Sorumlu Yazar: Halil İbrahim Bilkay, halilibrahimbilkay@gmail.com

Giriş

Çocuk ve ergenlik dönemlerinin ruh sağlığı açısından yaşamın kritik aşamaları olduğu bilinmektedir (World Health Organization, 2023). Yaşamın bu dönemi ile ilgili mevcut bulgular ruhsal bozuklukların dünya çapında önemli sayıda çocuğu ve ergeni etkilediğini göstermektedir (Polanczyk ve ark., 2015). Çocuk ve ergenlerde ruhsal yönden sağlığı arttırmaya yönelik gereken önemin verilmemesi, yaşam boyu sonuçları olan ruhsal bozukluklara yol açabilmesi nedeniyle çocuk ve ergen ruh sağlığı, genel sağlığın önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir (WHO, 2023). Yetişkinlikte görülen birçok ruhsal hastalık çocukluk ve ergenlik yaşlarında başlayabilmektedir (Kessler ve ark., 2007). Bu nedenle yetişkinlikte görülen ruh sağlığı bozukluklarının öngörülmesi ve önlenmesi için çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı hakkında mevcut verilerin bilinmesi büyük önem arz etmektedir (Ayhan Balık ve ark., 2022).

Çocukluk çağı ruhsal bozuklukların dünya çapındaki yaygınlığı ile ilgili son epidemiyolojik çalışmalar, çocukların ve ergenlerin yaklaşık %13'ünün ruhsal hastalıklardan etkilendiğini göstermektedir (Polanczyk ve ark., 2015). Türkiye'de ise genel nüfus içerisinde artış gösteren genç nüfus ile karşılaştırıldığında, çocuklar ve ergenler arasında ruhsal bozuklukların yaygınlığı hakkında çok az şey bilinmektedir (Karaçetin ve ark., 2018). Ülkemizde çocuk ve ergenlerde psikopatolojilerin yaygınlığını belirlemeye yönelik yapılan en kapsamlı epidemiyolojik çalışmayı Ercan ve arkadaşları (2019) yapmıştır. Bu çalışmaya göre herhangi bir ruhsal bozukluğun genel yaygınlığının %37,6 olduğu ayrıca erkek çocuklarında görülen psikopatolojilerin ise kız çocuklarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına bakıldığında psikopatoloji yaygınlığını belirlemeye yönelik yapılmış ulusal ve uluslararası araştırma sonuçlarından kısmen yüksek olduğu belirtilmektedir (Ercan ve ark., 2019). Türkiye'de erken çocukluk döneminde klinik açıdan önemli ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığının %9,3 ile %10,9 arasında olduğu Kılıç ve arkadaşlarının (1998) yapmış oldukları 'Türkiye Ruh Sağlığı Profili' çalışmalarında bildirilmiştir. Bu çalışma, Türkiye'nin ruh sağlığı profili için bilinen en kapsamlı, ilk ve tek epidemiyolojik çalışma olarak bilinmektedir (Kılıç, 2020). Ülkemizdeki çocuk-ergen ruh sağlığının yaşanılan bölgeden, yaş aralıklarından, göç durumlarından, aile yapısı ve ebeveyn eğitim durumundan ve aile içerisinde herhangi bir ruhsal hastalık varlığı gibi değişkenlerden etkilendiği görülmektedir (Yektaş ve Kaplan, 2017; Ercan ve ark., 2019; Karadağ, 2021). Yapılan literatür incelemelerine göre günümüzde ülkemizdeki mevcut durumu yansıtan ve tüm boyutlarıyla ele alan epidemiyolojik bir araştırmaya ise rastlanılmamıştır.

Mevcut derleme ile Türkiye'de çocuk-ergen ruh sağlığı ile ilgili güncel durumun incelenmesi, çocuk ergen ruh sağlığının epidemiyolojik durumunun yansıtılması ve bu konudaki çalışmalara yol gösterici bir çalışma olması amaçlanmıştır. Bu amaçla çocuk-ergen ruh sağlığı ile ilgili literatürde yer alan bilgiler, elde edilen çalışma bulguları ve çıkarımları paylaşılmıştır. Türkiye'de mevcut çocuk-ergen ruh sağlığının göstergeleri ve etkileyen durumlar; nörogelişimsel bozukluklar, psikiyatrik bozukluklar, çocuk ihmal ve istismarı, medya ve göç başlıkları altında ele alınarak elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Nörogelişimsel Bozukluklar

Nörogelişimsel bozukluklar, beyin gelişiminin çeşitli nedenlerle farklılaştığı, çeşitli nörolojik ve psikiyatrik belirtilerle seyreden bozukluklardır. Klinik ve nedensel olarak farklı olan çok çeşitli nörolojik ve psikiyatrik

sorunları bir araya getirmektedir. Tik bozuklukları, özgül öğrenme güçlükleri, konuşma ve dil bozuklukları, serebral palsi, konjenital nöral anomaliler, otizm spektrum bozukluğu (OSB), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve epilepsi hastalıkları bu bozukluklara örnek olarak verilebilir (Thapar ve ark., 2017; Aksoy, 2019). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) -III'te ilk kez otistik bozukluğu kategorize etmek için "Gelişimsel bozukluklar" dâhil edilmiştir, DSM-5'te ise kapsayıcı bir bozukluk kategorisi olarak "Nörogelişimsel bozukluklar" şeklinde yer almaktadır (Deborah ve ark., 2020).

Genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkan nörogelişimsel bozukluklar sosyal, bireysel, toplumsal, davranışsal, eğitsel zorluklara ve yaşam süresi boyunca bağımsızlığın azalmasına neden olabilmektedir (McDowell ve Lesslie, 2018; Aksoy, 2019; Gidziela ve ark., 2023). Örneğin, çocuklukta DEHB tanısı alan çocuk, yetişkinlikte eğitsel ve mesleki sorunlar, risk alma ve duygudurum bozuklukları riskinin artmasıyla (Faraone ve ark., 2019) ve çocuklukta otizm spektrum bozukluğu tanısı, mesleki zorlukların artması ve yetişkinlikte psikopatoloji riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir (Roux ve ark., 2013; McCauley ve ark., 2020). Zorluklar genellikle birden fazla nörogelişimsel bozukluk tanısı alan çocuklar için daha belirgindir (Gidziela ve ark., 2023).

Preterm bebeklerin nörolojik gelişimlerinin incelendiği bir çalışmada gebelik haftası 32 haftadan düşük olan her dört erken doğmuş bebekten birinde nörogelişimsel sekel riski olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Saldır ve ark., 2010). Prematüre doğum ile zamanında gerçekleştirilen doğumun karşılaştırıldığı çalışmalarda prematüre doğumlarda nörogelişimsel anormallik görülme oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Döven ve ark., 2018; Kıray Baş ve ark., 2016; Sütçüoğlu ve ark., 2012).

Ülkemizde çocuk-ergenlerde sadece nörogelişimsel bozuklukların ele alındığı epidemiyolojik bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak Ercan ve arkadaşlarının (2019) ülkemizde çocuk ruh sağlığı üzerine yapmış oldukları epidemiyolojik çalışmada çocuklarda en sık görülen nörogelişimsel bozukluğun DEHB olduğu saptanmıştır. DEHB görülme sıklığının en yüksek ülkemizin Akdeniz ve Marmara bölgelerinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ercan ve ark., 2019). Ülkemizde DEHB'li 1000 çocuğun psikiyatrik olarak değerlendirildiği bir çalışmada çocukların %56,3'ünde psikiyatrik bir eş tanının olduğu saptanmıştır (İnci ve ark., 2019). Ercan ve arkadaşlarının 2015 yılında yapmış oldukları başka bir çalışmada ise DEHB'nin Türkiye'deki ilkökul çocuklarında oldukça yaygın olduğu sonucu ortaya çıkmıştır (Ercan ve ark., 2015). DEHB ile yapılan çalışmalarda yetişkinlikte belirtilerin %68'inin devam ediyor olması psikiyatrik hastalıklara neden olabileceğini göstermektedir (American Psychological Association, 2013; Thapar ve ark., 2017; Aksoy, 2019). Çocuk-Ergen psikiyatri kliniğine yapılan başvurularda ise en sık erkek çocuklarda DEHB'nin olduğu görülmektedir (Uçar ve ark., 2014; Görmez ve ark., 2017; Meriçli ve ark., 2019; Kılınçel, 2020).

DEHB' den sonra ise son zamanlarda yapılan çalışmalarda otizm spektrum bozukluğu (OSB) sıklığının %1-2 arasında değiştiği bildirilmiştir (Lai ve ark., 2014). Dünya Sağlık Örgütü 2012 yılında yayınladığı raporda, OSB prevalansının ortalama %1 iken, daha güncel verilere göre bu oranın yaklaşık olarak %1,5 oranında değiştiği belirtilmektedir (Lyll ve ark., 2017). OSB erkek çocuklarında kız çocuklarına kıyasla daha sık görülmektedir. Yapılan derlemelere bakıldığında, erkeklerde kızlardan 4 ile 6 kat, toplum genelinde

de erkek çocuklarında 2 ile 3 kat arasında fazla olduğu görülmektedir (Tick ve ark., 2016; Kadak ve Meral, 2019).

Psikiyatrik Bozukluklar

Bu bölümde psikiyatrik bozukluklar olarak ele alınan anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, sigara-alkol-madde kullanımı ve psikotik bozukluklar gibi tanı gruplarının çocuk ve ergenler üzerinde incelendiği çalışmalar sunulmaktadır. Bu çalışmalar çocuk-ergen ruh sağlığının ülkemizdeki mevcut durumu hakkında bilgiler vermektedir. Çocuk ve ergen psikiyatri kliniklerine yapılan başvuruların incelendiği çalışmalarda DEHB' den sonra en sık, anksiyete bozuklukları, karşıt gelme bozuklukları, özgül öğrenme güçlükleri, dışa atım bozuklukları ve depresyon gibi tanıların konulduğu gözlemlenmektedir.

Dursun ve arkadaşlarının (2019) yapmış oldukları çalışmada ülkemizdeki çocuklarda en sık görülen psikiyatrik bozukluğun, anksiyete bozukluğu olarak ele alınan özgül fobiler olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada ülkemizin kırsal kesimlerinde yaşayan çocuklarda görülen psikiyatrik bozuklukların araştırmaya dahil edilen tüm yerleşim yerlerine göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Dursun ve ark., 2019). Ercan ve arkadaşlarının (2019) epidemiyolojik çalışmasında ise anksiyete bozuklukları ikinci sırada en yüksek görülen psikopatolojiler arasında yer almaktadır (Ercan ve ark., 2019).

Trabzon ilinde 632 çocuk ve ergen üzerinde yapılan bir çalışmada polikliniğe en çok başvuru sebebi sınırlılık (%17,6) olmuştur. Buna benzer olarak sırasıyla yaramazlık, söz dinlememe, okul başarısızlığı ve dışa atım bozuklukları gibi şikâyetler yer almaktadır (Fidan, 2011). Başvuru yakınması olarak düşünüldüğünde yaramazlık ve söz dinlememe şikâyeti, Uçar ve arkadaşları (2014)' nın çalışmasında da en sık görülen yakınma olduğu saptanmıştır (Uçar ve ark., 2014). Bu sonuçların kliniklere başvurularda en sık rastlanan DEHB veya karşıt gelme davranışı ile ilgili olduğu ve psikiyatrik eş tanımlar ile beraber işlevsellik yitimine sebep olarak kişinin yaşamını olumsuz etkileyebileceği bildirilmektedir (Çeri ve ark., 2018).

Karaçetin ve arkadaşlarının (2018) duygusal bozukluklar üzerine yapmış oldukları çalışmada Türk çocukları arasında en sık görülen affektif bozukluğun majör depresif bozukluk olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Karaçetin ve ark., 2018). Bilaç ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise duygudurum bozukluğu ve anksiyete bozukluğunun prevalansı sırasıyla %2,9 ve %13,9 olarak belirtilmiştir. Ülkemizde 7-12 yaş arası 2468 çocuk üzerinde manik belirtiler epidemiyolojik olarak incelenmiş ve ergenlik öncesi dönemde Bipolar Bozukluk yaygınlığı yaklaşık %1,1 olarak tespit edilmiştir (Diler ve ark. 2008). Çocuk ve ergenlerde görülen intihar girişimlerinin önemli bir oranının bipolar bozukluktan kaynaklı olması, çocuk ve ergenlerde bipolar bozukluk gibi duygudurum bozukluklarının tanı ve tedavisini önemli kılmaktadır (Mutlu ve ark., 2015).

Çocuk ve ergenlerde görülen intihar girişiminin arttığı düşünüldüğünde bu duruma yönelik çalışmaların da arttığı gözlenmektedir (Doğan ve ark., 2018). Ancak çocuk ve ergenler üzerinde yapılmış ve intihar oranını gösteren güncel ve geniş örnekleme sahip bir epidemiyolojik çalışmaya rastlanılmamıştır. Ülkemizde intihar girişimi olan çocuk ve ergenler üzerinde yapılmış çalışmalara göre; kentsel bölgede yaşayan, akademik başarısı düşük, alt-orta sosyoekonomik düzeye sahip, ebeveyn desteği az olan, karşı cinsle ve arkadaş ortamında sorunlar yaşayan, psikiyatrik bir hastalığa sahip 15-16 yaş ergen kız grubunun intihar girişimleri

için risk faktörlerini oluşturduğu görülmektedir (Aktepe ve ark., 2006; Ünlü ve ark., 2014; Harmancı, 2015; Doğan ve ark., 2018).

Sigara, alkol ve madde kullanımının günümüzde önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda ilköğretim ve ortaöğretim öğrencileri arasında madde kullanımının ülkemiz için önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Ögel ve ark., 2004; Sucaklı ve ark., 2015; Özcan ve ark., 2016). Ülkemizde İç İşleri Bakanlığı'nın 2020 yılında yayınlanan ve 31.406 katılımcı ile yürütmüş olduğu NARKOLOG (2023) proje çalışmasında 15-24 yaş aralığının madde kullanımı için en riskli yaş aralığı olduğu bildirilmektedir. Aynı çalışmada tütün kullanımına başlama yaş ortalaması 16,89; alkole başlama yaş ortalaması ise 18,31 olarak belirtilmiştir (NARKOLOG, 2023). Ülkemizde yapılan bu geniş örnekleme sahip araştırmalardan yola çıkarak ergenlik yaşlarında tütün, alkol ve madde kullanımlarına yönelik koruyucu tedbirlerin alınmasının çocuk-ergen ruh sağlığı açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Literatürde çocuk ve ergenlerde görülen şizofreni ve psikotik bozuklukların sıklığına yönelik araştırmalar kısıtlıdır. 13 yaşından önce şizofreni belirtileri görülen olguların çok nadir olduğu ve Çok Erken Başlangıçlı Şizofreni (ÇEBS) olarak belirtildiği görülmektedir (Özsungur ve ark., 2012; Öztürk ve Uluşahin, 2016). Bu duruma yönelik ülkemizde kliniklere yapılmış başvuruların incelendiği çalışmalarda çocuk-ergenlerde psikotik bozukluk tanısının konmuş olduğu görülmektedir. Ancak diğer tanılara göre oldukça düşük sayıda olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Uçar ve ark., 2014; Çeri ve ark., 2018; Meriçli ve ark., 2019).

Çocuk İhmal ve İstismarı

Çocuk ihmal ve istismarı literatürde genel olarak “çocuğa ya da gence yönelik kasıtlı veya kasıtsız zarar verici davranışlar ve kötü muamele” olarak özetlenmektedir (Alisinanoğlu ve Bağcı, 2023). Çocuk ihmal ve istismarı, çocukların duygusal ve fiziksel gelişimini olumsuz etkilemektedir. Buna bağlı olarak yetişkinlikte çeşitli ruhsal ve kişiler arası iletişimde sorunlara yol açarak yaşam kalitesinde düşmelere sebep olabilmektedir (Özgentürk, 2014). Çocukluk çağında ihmal ve istismara maruz kalmış yetişkinler ile yapılmış çalışmalarda yetişkinlikte depresif belirtiler, saldırgan davranışlar, düşük benlik saygısı, cinsel bozukluklar, kişiler arası ilişkilerde sorunlar gibi birçok etkisinin olduğu bildirilmektedir (Gürhan, 2015). Bu nedenle ihmal ve istismar, çocuk ruh sağlığını yaşam boyu etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Literatürde konu ile ilgili yapılmış çalışmalarda genellikle istismarın fiziksel, cinsel ve duygusal boyutları ile incelendiği, ihmalin ise tek boyutta ele alındığı görülmektedir. Ülkemizde 2010 yılında 7-18 yaş grubunun (n=2216) maruz kaldığı ihmal ve istismar oranını inceleyen Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması'nda çocukların %25'nin İhmal; %51'nin Duygusal İstismar; %43'ünün Fiziksel İstismar; %3'ünün ise Cinsel İstismara maruz kaldığı bildirilmektedir. En sık maruz kalınan ihmal yönteminin yalnız bırakılmak; duygusal istismar yönteminin, dersler nedeniyle baskı görmek; fiziksel istismar yöntemlerinin saç çekme, kulak çekme, cisim fırlatma, elle vurma ve tokat atma; cinsel istismar yönteminin ise zorla cinsel içerikli filmlerin izlettirilmesi olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, 2010). Türkiye'nin üç ilinde yapılmış başka bir çalışmada (n=7540) olumsuz çocukluk

deneyimi sıklığı %70,4; fiziksel istismar sıklığı %58,1 ve ihmal sıklığı %70,4 olarak belirtilmektedir. Aile içi şiddete tanık olan çocukların oranı ise %30,9 olarak bulunmuştur (Sofuoğlu ve ark., 2014).

Türkiye’de yapılan çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili çalışmaların incelendiği bir çalışmada fiziksel ve duygusal istismarın çocukların en sık maruz kaldığı istismar türü olduğu tespit edilmiştir. Anne-babaların çocuklarını cezalandırmak amacıyla sıklıkla fiziksel şiddete başvurduğu, duygusal ihmal ve istismarın ise çoğunlukla tek başına görülmediği de ifade edilmektedir (Bakır ve Kapucu, 2017). Cinsel istismar durumunun ise ülkemizde artış içinde olduğu ancak toplumsal ve ailesel faktörlere bağlı olarak resmî kurumlara bildirimlerinin yeterli olmadığı belirtilmektedir (Aktay, 2020).

Çocuk ihmal ve istismarın diğer bir yüzü çocuk evlilikleri ve çocuk işçiler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizdeki çocuk evliliklerinin oranları incelendiğinde Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)’nin verilerine göre 2002 yılına göre 16-17 yaş aralığındaki kız çocuklarının resmi evlilik oranlarında düşme olduğu belirtilmiştir ancak bu bulgu resmi olan evlilikleri ve sadece 16-17 yaş grubu çocukları ele almaktadır (TÜİK, 2023). Özcebe ve Küçük Biçer (2013)’in çalışmasında çocuk evlilik oranının %30-35 arası olduğu, bölgelere ve sosyo-kültürel faktörlere göre değiştiği belirtilmektedir. Çocuk evliliklerine yönelik yapılan araştırmalarda genellikle kız çocukların erkek çocuklara göre daha fazla evliliklere maruz bırakıldığı, ülkemizin Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde diğer bölgelere göre daha fazla çocuk evliliklerinin görüldüğü sonuçlarına varılmıştır. Ayrıca çocuk evliliklerinin yasal olmadığı gerekçesiyle gizlendiği ve kayıtlara geçmediği için verilen resmi istatistiklerin tam olarak gerçeği yansıtmadığı düşünülmektedir (Özcebe ve Küçük Biçer, 2013). Çocuk işçilerin durumu incelendiğinde ise TÜİK (2023) verilerine göre 15-17 yaş grubundaki çocukların işgücüne katılma oranı %18,7 olarak belirlenmiştir. Çocukların ekonomik olarak ihmal ve istismar edildiğini gösteren bu durumun sebepleri yoksulluk, göç, işsizlik ve düşük eğitim seviyesi olarak belirtilmektedir (Aktay, 2020). Çıraklık eğitimi, meslek öğrenme gibi nedenler ile 15 yaş altı çocukların çalıştırıldığı, bu verilerin belgelenemediği gibi diğer yaş gruplarında da belgelenmeyen kaçak ya da çıraklık eğitimi altında çok daha fazla çocuğun çalıştırıldığı düşünülmektedir.

Çocuk ihmal ve istismarın ülkemizdeki mevcut durumu ile ilgili istatistiklere yansıyan bu oranların sadece resmî kurumlara bildirilen vakalar olduğu, bunların dışında bildirilmeyen ve gizli tutulan birçok istismar vakasının olduğu düşünülmektedir (Aktay, 2020). Ayrıca literatürde genellikle bölgesel çalışmaların yer aldığı araştırmalar mevcuttur. Bu nedenle ülkemizde çocuk ihmal ve istismarın çeşitlerine yönelik detaylandırılmış ve geniş örneklemle yapılmış epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır. Bunun için ise öncelikle ailelerin ve toplumun resmî kurumlara yapılan bildirimlerin önemi ve yasal yükümlülüğü hakkında bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bilgilendirmeler verilerin doğruluğu ve güvenilirliği açısından büyük önem arz etmektedir. Her ne kadar bildirim zorunlu gruba girse de ülkemizde hala istismar ve ihmalin bildiriminde önemli sorunlar yaşanmaktadır (Bilgin, 2020).

Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Medya

Günümüzde artan teknoloji ile yetişkinlerde olduğu gibi çocuk ve ergenlerin de medya ve teknoloji kullanımında ve buna yönelik yapılan çalışmalarda artış olduğu görülmektedir (Bulut, 2021). Ülkemizde Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK)’nin 6-18 yaş aralığında 4306 çocuk ile yürüttüğü araştırmada

öğrencilerin %97,9'nun televizyona; %73,7'sinin tablet/bilgisayara; %63'ünün ise internete sahip olduğu belirtilmiştir (RTÜK, 2013). Özellikle çoğu evde televizyon ve internet olması veya çocuk-ergenlerin tablet ya da telefona sahip olma durumları, çocukların medya kullanımlarının veya medya içeriklerine maruz kalma sürelerinin artmasına sebep olmaktadır. Örneğin, ülkemizde 1-60 aylık küçük çocukların mobil cihazlara maruz kalma durumlarını inceleyen bir araştırmada çocukların mobil cihazlara maruz kalma oranı %75,6 olarak tespit edilmiş ve en çok tablete maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır (Kılıç ve ark., 2019). RTÜK (2013) ise çalışmasında öğrencilerin en çok 2 saat 39 dk ile cep telefonuna, 1 saat 55 dk ile televizyona, 1 saat 48 dk ile internete vakit ayırdıklarını bildirmektedir.

Günümüzde kullanım amaçlarına bakıldığı zaman internetin faydaları dikkat çekmektedir. Ancak sınırsız, kontrolsüz ve uzun süreli kullanımı internet bağımlılığı geliştirerek çocuk ve ergenlerde fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara sebep olabilmektedir (Demirli ve Arslan, 2018). Ülkemizde 421 ergen üzerinde yapılmış çalışmada internet bağımlılığının anksiyete ve gerginlik gibi psikolojik belirtilerle ilişkili olduğu saptanmıştır (Taş, 2018). Balıkesir ilinde 2853 lise öğrencisinin internet bağımlılıklarını saptamak amacıyla yapılmış çalışmada ise öğrencilerin %17,1'inin düşük, %66,6'sının orta, %16,3'ünün ise yüksek derecede internet bağımlısı olduğu saptanmıştır (Yılmaz ve ark., 2014). 7-15 yaş arası çocuğu olan 139 ebeveyn ile yapılmış çalışmada ebeveynlere göre çocuklarının dijital oyun oynamaya başlama yaş ortalaması 4,5 yıl; oyun oynama süreleri ise günlük 179,9 dakika olarak belirtilmiştir (Mustafaoğlu ve Yasacı, 2018). Ülkemizde internet bağımlılığı üzerinde yapılmış çalışmalar incelendiğinde en çok lise ve üniversite öğrencileri üzerinde çalışıldığı, diğer bağımlılık türlerinden (kumar, alkol, madde vb.) daha erken görülebildiği, yalnızlık, duygu yitimi, yeme bozukluğu, depresyon ve intihar gibi pek çok tehlikeli sorunlarla ilişki olabileceği sonuçlarına ulaşılmıştır (Boyacı, 2019).

Öğrenilmiş bir davranış olarak düşünüldüğünde şiddetin öğrenme yollarından birisi televizyon (diziler, çizgi filmler, programlar vb.) ve internet gibi medya araçları olmaktadır. Diziler, filmler ve çizgi filmler, şiddet içerikli dijital oyunlar çocuk-ergenlerin şiddet davranışını gözlemleyip öğrenmesine yol açarak özellikle saldırgan davranışlar sergilemelerine sebep olabilmektedir (İmamoğlu ve Şirin, 2011). RTÜK (2020) 15 yaş ve üzeri 2600 kişi ile yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %94'ü televizyon içeriklerinde orta ve daha fazla düzeyde şiddet içeriklerinin var olduğunu belirtmiştir. 15-25 yaş grubunun %33,3 oran ile televizyon içeriklerinde şiddet içeriklerinin az olduğunu belirtmesi ise içinde ergenlerinde bulunduğu gençlerin şiddet olayını kanıksadığını düşündürmektedir.

Çocuklara masum gibi gösterilen çizgi filmler ile çocuklar şiddet ve şiddete boyun eğiciliği de öğrenmektedir (Gürhan, 2016). Ülkemizde çocuk televizyon kanallarında yayımlanan çizgi filmlerin incelendiği çalışmada 42 çizgi filmin %71,3'nün şiddet unsuru içerdiği belirlenmiştir. Bu şiddet unsurlarını izleyen ve etkilenen çocuklarda korku, kaygı, saldırganlık eğilimleri, ağlama nöbetleri, uyku bozuklukları, benlik değerinde düşme, dikkatte bozulma ve depresyon eğilimi artmaktadır (Özen ve Kartelli, 2017).

Dünyada internet, oyun ve sosyal medya kullanımlarını inceleyen We Are Social (2023) platformunun Dijital Raporlarına göre dünyada ve ülkemizde internet ve sosyal medya kullanımının arttığı ve ülkemizin sosyal medya kullanımında üst sıralarda yer aldığı görülmektedir. Ülkemizde 1097 ortaokul öğrencisi ile

yapılmış çalışmada çocukların sosyal medyada oldukça aktif oldukları saptanmıştır (Okumuş ve Parlar, 2018). Çocuklar sosyal medya aracılığı ile ihmal ve istismara maruz kalmakla beraber kişilerarası ve aile ilişkileri de olumsuz etkilenmektedir (Okumuş ve Parlar, 2018; Yıldırım, 2019). Uzun süreli kullanımlar ise çocuk-ergenlerde internet, oyun ve sosyal medya bağımlılıklarına sebep olmakla birlikte akademik başarı, sosyal çevre ve aile ile olan iletişim, konuşma ve dil gelişimi, uyku düzeni, dikkat gibi değişkenler üzerine olumsuz etkisi bildirilmektedir (Özen ve Kartelli, 2017). Ayrıca saldırgan davranma, yalan söyleme gibi davranışsal sorunlar da görülebilmektedir (Büyükgebiz Koca ve Tunca, 2020).

Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Göç

TÜİK (2020) ve Dünya Göç Raporu (2022)'nin verilerine göre Türkiye özellikle Irak, İran, Suriye, Afganistan, Türkmenistan gibi ülkelere göç almakta ve aldığı göç oranları önceki yıllara göre artmaktadır. Genellikle savaş ve ekonomik sebeplerden dolayı yapılan göçlerin bireyler üzerinde birçok etkisi olmaktadır. En çok etkilenen grup ise göç sürecine karar vermede etkisiz olan ve bu süreçte fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak etkilenen çocuklar olmaktadır (Kara ve Nazik, 2018). Küresel olarak Türkiye'nin en çok mülteci barındıran ülke olması sebebi ile en çok mülteci çocuğa da sahip olduğu düşünülmektedir (UNICEF, 2016). Bu nedenle ülkemizde göçe maruz kalan çocukların ruh sağlığı üzerinde yapılan çalışmalar literatür için oldukça önemli görülmektedir.

Göç sürecini yaşamış çocuklar üzerinde yapılmış çalışmalar incelendiğinde göçe zorlanan çocukların göç ettikleri yerde dil, din ve kültürel uyumsuzluklar, kabul görmeme, sosyal izolasyon ve damgalanma yaşadıkları; savaş veya deprem sonrası göç yaşayan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, korku, akran zorbalığı, kişiler arası ilişkilerde bozulmalar, hiperaktivite semptomları, düşük benlik saygısı ve yaşam doyumunda azalmalar görüldüğü saptanmıştır (Aydın ve ark., 2017; Çelebioğlu ve Kaya, 2020). Bunların dışında şiddet davranışları sigara, alkol bağımlılığı, uyku ve yeme bozuklukları ve gelişme geriliği görülmektedir (Aydın ve ark., 2017). Ergenlik döneminde maruz kalınan göç ise kimlik gelişimini olumsuz etkileyerek kişinin akran ilişkilerinde ve ruh sağlığında bozulmalara sebep olabilmektedir (Kaya ve Hiçdurmaz, 2018). Ülkemizdeki Suriyeli çocuklarda görülebilecek yüksek riskli ruh sağlığı sorunları eğitime son verme, çocuk işçi olarak çalışma ve çocuk istismarı olarak belirtilmektedir (United Nations High Commissioner for Refugees, 2015; Harunoğulları, 2016).

Ülkemizde göç sonrası özellikle Suriyeli kız çocuklarının ortalama 11-12 yaşlarında evlendirildiği, nikah adı altında kız çocuklarının cinsel bir obje olarak görüldüğü, imam nikahı ile kuma verildiği ve çocuk-kadın fuhuş ticaretinin yapıldığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Türkay, 2016; Aydın ve ark., 2017; Sarvan ve Efe, 2020). Tüm bu sonuçlar göçmen çocuklarda çocuk istismarının varlığını ve bunun olası fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden olumsuz etkilerini göstermektedir (Sarvan ve Efe, 2020).

Ülkemizde göçmen çocukların ruh sağlığını etkileyecek diğer bir sorun ise literatürde "çocuk işçiliği" olarak ele alınmaktadır. Göçmen çocuklar ağır yoksulluk içinde olduklarından dolayı ucuz iş gücü olarak görülmekte ve sigortasız, güvencesiz bir şekilde çalıştırılarak hakları ihmal edilmektedir. Tekstil ve tarım alanı başta olmak üzere inşaat işçiliği, hizmet, sektörü, mevsimlik tarım işçiliği ve çobanlık başlıca çalışma alanları olarak yer almaktadır (Aydın ve ark., 2017; Sarvan ve Efe, 2020). Bu durum çocukların aileleri ve

yakın çevreleri başta olmak üzere ekonomik olarak istismar edilmelerine, bu durumun da çocukların gelişim sürecinde fiziksel ve ruh sağlığı üzerine olumsuz sonuçlara sebep olduğu bilinen bir gerçektir. Göçmen aileye sahip ve sokakta çalışan işçi çocuklarda depresyon görülme sıklığının yüksek olması bu durumu kanıtlar nitelikte bir bulgu olup, yetişkinlikte çeşitli ruhsal hastalıklara ve intihar girişimlerine sebep olabilmektedir (Erdoğan, 2012; Harunoğulları, 2016). Göçmen çocuklar fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik istismara ve şiddete maruz kalmaktadır ve bu durum çocukların psikososyal gelişimini olumsuz etkileyerek, ilerde ağır psikopatolojilere sebebiyet vermektedir (Erdoğan, 2012; Harunoğulları, 2016).

Sonuç ve Öneriler

Çocukluk çağı psikiyatrik bozuklukları, bireylerin tam potansiyeline ulaşmasını engelleyebilmekte ve normal gelişimini bozabilmektedir. Çocukluk çağı psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı ve insidansı ile ilgili bulgular, ortaya çıkabilecek ruh sağlığı problemlerinin etiyolojisini ve doğal seyrini anlamaya yardımcı olacaktır.

Yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında çocuk ve ergenlerin psikopatolojiye sahip olma oranlarının artış eğiliminde olduğu söylenebilir. Çocuk ergen psikopatolojilerini inceleyen çalışmalarda en çok erkek çocuklarında özellikle ülkemizin Akdeniz ve Marmara bölgeleri başta olmak üzere DEHB patolojisi görüldüğü saptanmıştır. Ayrıca çalışmalarda çocuk-ergenlerin DEHB'ye ek olarak diğer psikiyatrik tanılara da sahip olduğu görülmektedir. Ülkemizin kırsal kesimlerinde yaşayan çocuklarda psikopatolojilerin diğer kesimlere göre yüksek olmasına yönelik bulgu ise kırsal ve kentsel kesimlerde yaşayan çocuk ve ergenlerin ruh sağlığına yönelik önemli bir bulgudur. Bu bulgular ülkemizin Akdeniz ve Marmara bölgelerinde ve kırsal kesimlerinde koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin artırılması, sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaştırılması ve bu bölgelerde yapılacak nedensel ve prevalans çalışmalarının artırılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Çocuk ve ergenlerde intihara yönelik mevcut durum ve risk faktörleri belirlenmeli ve yakından takip edilmelidir. Buna yönelik intihar düşüncesi ya da girişimleri olan çocuk ya da ergen ile çalışırken detaylı bir psikososyal değerlendirme yapılması önem taşımaktadır (Erdoğan ve ark., 2021).

Ülkemizde çocuk-ergenlerin maruz kaldığı istismar ise araştırmalara fiziksel ve duygusal istismar olarak yansımıştır. Çocuk evliliklerinin ise resmi olarak azaldığı, en çok kız çocuklarının küçük yaşta evlendirildiği görülmektedir. Çocuk ihmal ve istismara yönelik bulguların resmi olmaması gerekçesiyle bildirimlerinin az olduğu ve yeterince araştırma verilerine yansıtılmadığı düşünülmektedir. Bu durumdan yola çıkarak çocuk ihmal ve istismarına yönelik bildirim yükümlülüğü konusunda koruyucu, önleyici ve tedavi edici hizmetlere ulaşım konusunda bakım verenlerin, öğretmenlerin ve toplumun bilinçlendirilmesi çocuk-ergen ruh sağlığı açısından önemlidir.

Teknolojinin artması ile çocuk ve ergenlerin medyaya maruz kalma durumu artmaktadır. Medyadaki çizgi filmler, filmler ve diziler şiddet içeriklerinin yüksek olması nedeni ile çocuk ve ergenlerin şiddet davranışını öğrenmesine ve ruh sağlığının bozulmasına sebep olmaktadır. Çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını korumak amacıyla medya kullanımını ebeveyn, öğretmen ve devlet tarafından kontrolün sağlanması ve medyada yer alan özellikle şiddet içerikli ve yanlış bir davranışı özendirici nitelikteki içeriklerin sınırlandırılmasını

sağlamak gerekmektedir (Eker ve Taş, 2022). Ailelere ve öğretmenlere bu konuda tedbirli olması gerektiğine yönelik eğitimler düzenlenmelidir.

Ülkemizin yüksek oranda göç alması çocuk işçiliğini ve çocuk evliliklerini de beraberinde getirmektedir. Savaş veya ekonomik sebeplerden dolayı gerçekleşen göçlere maruz kalmış ailelerin çocuklarında genellikle travma sonrası stres belirtileri gibi belirtiler görülürken öte yandan ihmale, istismara, uyum sorunlarına ve damgalanmaya maruz kalmaktadır. Bu nedenle ülkemizin göçmen çocuklarla ilgili politikalarının gözden geçirilmesi, bu alanda yapılacak göçmen/mülteci veya sığınmacı çocuklarla ilgili çalışmaların artırılması, göçmenlerin sosyoekonomik durumlarının iyileştirilmesi ve resmi olan veya olmayan göçmen ailelerin çocuk evliliklerine yönelik denetlemelerin yapılması çocuk-ergen ruh sağlığı açısından önem arz etmektedir. Mevcut incelemenin Türkiye’de yapılacak olan çocuk ve ergen ruh sağlığına yönelik epidemiyolojik araştırmalar ve koruyucu-önleyici müdahaleler için rehber niteliğinde olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Aksoy, U. M. (2019). Nöro gelişimsel bozukluklar: bir ağacın farklı dalları. *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi*, 11(ek), 1-4.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 169-184.
- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M., & Özkorumak, E. (2006). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(6).
- Alisinanoglu, F., & Bağcı, S. (2023). Erken çocukluk döneminde ebeveynlerin çocuk ihmal ve istismarına ilişkin farkındalık düzeyleri. *Babür*, 2(1), 63-78.
- American Psychological Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *American Psychiatric Association* (5th ed.). Washington, DC:Author.
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 8-14.
- Ayhan Balık, C.H., Uluman, Ö., & Buzlu, S. (2022) Çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını koruma ve geliştirmede önemli bir güç: Hemşireler. *Jaren*. 8(2), 87-96. <https://doi.org/10.55646/jaren.2022.08769>
- Bakır, E., & Kapucu, S. (2017). Çocuk ihmali ve istismarının Türkiye’de yapılan araştırmalara yansması: Bir literatür incelemesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 13-24.
- Bilaç, Ö., Ercan, E. S., Uysal, T., & Aydın, C. (2014). The prevalence of anxiety and mood disorders, and demographic characteristics in elementary school students. *Turkish Journal of Psychiatry*, 25(3).
- Bilgin, Ö. (2020). Çocuk koruma hizmetlerinde çocuk ihbar ve bildirimleri. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 26-37.
- Boyacı, M. (2019). Türkiye’de internet bağımlılığı araştırmaları: Bir içerik analizi çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 777-795.
- Bulut, S. (2021). Televizyon ve sosyal medyanın çocuklar üzerindeki etkileri ve yapılması gerekenler. *İbn Haldun Çalışmaları Dergisi*, 6 (1), 1-12. <https://doi.org/10.36657/ihcd.2021.74>
- Büyükgebiz Koca, E., & Tunca, M. Z. (2020). İnternet ve sosyal medya bağımlılığının öğrenciler üzerindeki etkilerine dair bir araştırma. *Alanya Akademik Bakış*, 4(1), 77-103.
- Çelebioğlu, A., & Kaya, S. (2020). Dezavantajlı gruplar olarak çocuklar ve ruh sağlığı. Yılmaz M, editör. *Dezavantajlı Gruplar ve Ruh Sağlığı*. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*, p.1-9.
- Çeri, V., Özer, Ü., Layık, M. E., & İz, F. B. A. (2018). Bir çocuk psikiyatri ayaktan tedavi ünitesine başvuran çocuk ve ergenlerde gözlenen psikiyatrik bozuklukların değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi Medical Journal*, 25(4), 520-26.
- Demirli, C., & Arslan, G. (2018). Ergenlerin internet bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(33), 49-64.
- Diler, R. S., Uguz, S., Seydaoglu, G., & Avcı, A. (2008). Mania profile in a community sample of prepubertal children in Turkey. *Bipolar Disorders*, 10(4), 546-553.
- Doğan, M., Öztürk, S., Esen, F., Demirci, E., & Öztürk, M. A. (2018). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 8(3), 30-34.
- Döven, S., Atıcı, A., Gülaştı, S., Çelik, Y., Okuyaz, Ç., & Makharoblidze, K. (2018) Çok düşük doğum ağırlıklı bebeklerin uzun dönem izleminin sonuçları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 11(1), 13-23.
- Dursun, O. B., Esin, I. S., Akıncı, M. A., Karayağmurlu, A., Turan, B., & Özhan Aşıkhasanoğlu, E. (2019). The prevalence of childhood mental disorders in different habitations: are we underestimating their prevalence in rural areas?. *Nordic Journal of Psychiatry*, 74(3), 201-207.

- Dünya Göç Raporu (2022). World migration report 2022 <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/> Erişim Tarihi: 07.05.2023
- Ercan, E. S., Bilaç, Ö., Özaslan, T. U., & Rohde, L. A. (2015). Is the prevalence of ADHD in Turkish elementary school children really high?. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(7), 1145-1152.
- Ercan, E. S., Polanczyk, G., Akyol Ardıc, U., Yuçe, D., Karacetin, G., Tufan, A. E., ... & Tekden, M. (2019). The prevalence of childhood psychopathology in Turkey: a cross-sectional multicenter nationwide study (EPICPAT-T). *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(2), 132-140. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1574892>
- Erdoğan, B., Celbiş, O., & Öner, B. S. (2021). Çocuk ve ergenlerde intiharın psikolojik dinamikleri ve risk etkenleri. Öztürk E, editör. Aile Psikopatolojisi. 1. Baskı. Ankara: *Türkiye Klinikleri*, p.127-32.
- Eker, H., & Taş, İ. (2022). The relationship between game addiction, emotional autonomy and emotion regulation in adolescents: A multiple mediation model. *International Journal of Technology in Education and Science*, 6(4), 569-584. <https://doi.org/10.46328/ijtes.390>
- Erdoğan, M. Y. (2012). Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeylerinin taranması: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 28, 77-87.
- Faraone, S. V., & Larsson, H. (2019). Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Mol Psychiatry*, 24(4), 562-575. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0070-0>.
- Fidan, Y. T. (2011). Bir çocuk-ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran çocuk ve ergenlerin ruhsal belirtileri ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 3(1), 1-8.
- Gidziela, A., Ahmadzadeh, Y. I., Micheline, G., Allegrini, A. G., Agnew-Blais, J., Lau, L. Y., ... Malanchini, M. (2023). A meta-analysis of genetic effects associated with neurodevelopmental disorders and co-occurring conditions *Nature Human Behavior*, 7, 642-656. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01530-y>
- Görmez, V., Örengül, A. C., Baljinyam, S., & Aliyeva, N. (2017). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastalarda tanı dağılımı ve demografik özellikler. *Journal of Mood Disorders*, 7(1), 41-6.
- Gürhan, N. (2015). Her yönüyle çocuk istismar ve ihmali (sağlık-yasa-eğitim ve aile boyutu). Nobel Tıp Kitabevi, Ankara.
- Gürhan, N. (2016). Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği. Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara.
- Harmancı, P. (2015). Dünya'daki ve Türkiye'deki intihar vakalarının sosyodemografik özellikler açısından incelenmesi. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 1st National Health Sciences Congress Book., Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/husbfd/issue/7891/103855>
- Harunoğulları, M. (2016). Suriyeli sığınmacı çocuk işçiler ve sorunları: Kilis örneği. *Göç Dergisi*, 3(1), 29-63.
- İmamoğlu, A., & Şirin, T. (2011). Televizyon ve internette şiddet içeren programların çocuğun ruh dünyasına etkileri. *Ekev Akademi Dergisi*, 46, 31-48.
- İnci, S. B., İpci, M., Akyol Ardıc, U., & Ercan, E. S. (2019). Psychiatric comorbidity and demographic characteristics of 1,000 children and adolescents with ADHD in Turkey. *Journal of Attention Disorders*, 23(11), 1356-1367.
- Kadak, M. T., & Meral, Y. (2019). Otizm spektrum bozuklukları- güncel bilgilerimiz neler? *İKSSTD 11*(Ek Sayı); 5-15. <https://doi.org/10.5222/iksstd.2019.16023>
- Kara, P., & Nazık, E. (2018). Göçün kadın ve çocuk sağlığına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 58-69.
- Karacetin, G., Arman, A. R., Fis, N. P., Demirci, E., Ozmen, S., Hesapcioglu, S. T., ... Ercan, E. S. (2018). Prevalence of childhood affective disorders in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Affective Disorders*, 238, 513-521. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.014>

- Karadağ, M. (2021). Bir üniversite hastanesi çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları kliniğinde değerlendirilen adli olguların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin incelenmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 48(1), 187-196. <https://doi.org/10.5798/dicletip.887702>
- Kaya, Y., & Hicdurmaz, D. (2018). Göç olgusunun ergen ruh sağlığına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(2), 136-141.
- Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., DE Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., ... Üstün, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 6(3), 168–176.
- Kılıç, C. (1998) Türkiye ruh sağlığı profili, *Sağlık Bakanlığı*, Ankara.
- Kılıç, A. O., Sarı, E., Yucel, H., Oğuz, M. M., Polat, E., Acoğlu, E. A., & Senel, S. (2019). Exposure to and use of mobile devices in children aged 1-60 months. *European Journal of Pediatrics*, 178(2), 221–227.
- Kılıç, C. (2020) Türkiye’de ruhsal hastalıkların yaygınlığı ve ruhsal tedavi ihtiyacı konusunda neredeyiz? *Toplum ve Hekim*, 35(3), 179-187.
- Kılınçel, Ş. (2020). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastaların tanı dağılımı ve tedavilerinin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10 (4), 661-668. <https://doi.org/10.31832/smj.777420>
- Kıray Baş, E., Bülbül, A., Arslan, S., Elitok, P.G., Uslu, S., Baş, V., ...Ayyıldız, E. (2016). Orta ve ağır derece prematürelde okul öncesi dönemde (4-6 yaş) Denver gelişim testinin değerlendirilmesi. *Nobel Med.* 12(3), 24-28.
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., & Baron-Cohen, S. (2014). Autism. *Lancet*. 383(9920), 896-910. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61539-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61539-1)
- Lyall, K., Croen, L., Daniels, J., Fallin, M. D., Ladd-Acosta, C., Lee, B. K., ...Newschaffer, C.. (2017). The changing epidemiology of autism spectrum disorders. *Annu Rev Public Health*. 38:81-102. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044318>
- McCauley, J. B., Elias, R., & Lord, C. (2020). Trajectories of co-occurring psychopathology symptoms in autism from late childhood to adulthood. *Development And Psychopathology*, 32(4), 1287–1302. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000826>
- McDowell, M. J., & Lesslie, J. M. (2018). Long-term outcomes for children with neurodevelopmental disorders: Are they core business for paediatricians?. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 54(5), 469-473.
- Meriçli, M., Yıldız, T., & Baykal, S. (2019). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran olgularda sosyodemografik özellikler, semptom ve tanı dağılımı. *Namık Kemal Tıp Dergisi*, 7 (2), 140-145.
- Morris-Rosendahl, D. J., & Crocq, M. A. (2020) Neurodevelopmental disorders—the history and future of a diagnostic concept. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(1), 65–72. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.1/macrocq>
- Mustafaoğlu, R., & Yasacı, Z. (2018). Dijital oyun oynamanın çocukların ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Bağımlılık Dergisi*, 19(3), 51-58.
- Mutlu, C., Doksat, N. G., & Erdoğan, A. (2015). Pediatrik bipolar bozuklukta epidemiyoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 382-390.
- NARKOLOG (2023). NARKOLOG Projesi Analiz Raporu. Türkiye Cumhuriyeti İç İşleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal Of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365.
- RTÜK (2013). Türkiye’de çocukların medya kullanma alışkanlıkları araştırması. *Radio ve Televizyon Üst Kurulu*. <https://www.rtuk.gov.tr/16-09-2013-turkiyede-cocuklarin-medya-kullanma-aliskanliklari-arastirmasi-2013/3088> Erişim Tarihi: 06.02.2023

- RTÜK (2020). <https://www.rtuk.gov.tr/haberler/3787/8456/rtuk-televizyon-yayinlarinda-siddet-arastirmasi-yapti.html> Erişim Tarihi: 06.02.2021
- Roux, A. M., Shattuck, P. T., Cooper, B. P., Anderson, K. A., Wagner, M., & Narendorf, S. C. (2013). Postsecondary employment experiences among young adults with an autism spectrum disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 52(9), 931-9.
- Saldır, M., Sarici, S. U., Bakar, E. E., & Ozcan, O. (2010). Neurodevelopmental status of preterm newborns at infancy, born at a tertiary care center in Turkey. *American Journal of Perinatology*, 27(2), 121-128. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1224863>
- Sarvan, S., & Efe, E. (2020). Mülteci çocuklar ve sorunları. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 55-62.
- Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandemirci, B., Koç, F., Halıcıoğlu, O., & Akşit, S. (2014). Epidemiological study of negative childhood experiences in three provinces of Turkey. *Türk Pediatri Arşivi*, 49(1), 47-56. <https://doi.org/10.5152/tpa.2014.838>
- Sucaklı, M. H., Keten, H. S., Çelik, M., Ölmez, S., & Yılmaz, A. (2015). Yetiştirme yurdunda kalan çocuk ve ergenlerde sigara, alkol ve madde kullanımı. *Konuralp Medical Journal*, 7 (1), 23-27.
- Sütçüoğlu, S., Dikerler, A., Halıcıoğlu, O., İnal Akkaya, M., Öztürk, C., Aşık Akman, S., & Özer, E. (2012). Çok düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeklerde nörolojik gelişimsel izlem sonuçları ve etkileyen faktörler. *Bebcet Uç Çocuk Hast Derg*, 2(2), 94-101
- Okumuş, V., & Parlar, H. (2018). Çocukların sosyal medya kullanım amaçları ve ebeveyn tutumları. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(33), 357-368.
- Ögel, K., Çorapçıoğlu, A., Sır, A., Tamar, M., Tot, Ş., Doğan, O., ...Liman, O. (2004). Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15, 112-118.
- Özcan, A., Küçük Öztürk, G., Özdiş, K., & Şermet Kaya, Ş. (2016). Lise öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım sıklığı: Nevşehir örneği. *Bağımlılık Dergisi*, 17(4), 164-171
- Özcebe, H., & Küçük Biçer, B. (2013). Önemli bir kız çocuk ve kadın sorunu: Çocuk evlilikler. *Türk Pediatri Arşivi*, 48(2).
- Özen, Ö., & Kartelli, F. (2017). Türkiye’de yayın yapan çocuk kanallarında yayınlanan çizgi filmlerdeki şiddet olgusunun analizi. *Marmara İletişim Dergisi*, (27), 81-93.
- Özgentürk, İ. (2014). Çocuk istismarı ve ihmal. *International Journal of Human Sciences*, 11(2), 265-278.
- Özsungur, B., Akdemir, D., Kültür, E. Ç., Zeki, A., & Sınır, H. (2012). Çok erken başlangıçlı şizofrenide klinik görünüm ve tanı güçlükleri: olgu sunumları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 19(2), 87-95.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2016) Ruh sağlığı ve bozuklukları. 14. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Uçar, H., Vural, A., Kocael, Ö., Köle, İ., Dağdelen, F., & Kırtıl, İ. (2014). Bir çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastaların yakınma, tanı ve ilaç uygulamaları karakteristiklerinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 40 (2), 75-83.
- UNICEF (2016). Köklerinden koparılanlar: Mülteci ve göçmen çocukların maruz kaldığı giderek büyüyen kriz. <https://www.unicef.org/turkiye/raporlar/k%C3%B6klerinden-kopar%C4%B1lan-%C3%A7ocuklar-m%C3%BClteci-ve-g%C3%B6çmen-%C3%A7ocuklar%C4%B1n-maruz-kald%C4%B1%C4%9F%C4%B1-ve-giderek> Erişim Tarihi: 07.02.2023
- United Nations High Commissioner for Refugees (2015). Syria regional refugee response, 2.11.2015
- Ünlü, G., Aksoy, Z., & Ersan, E. E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, (3), 176-183.
- Taş, İ. (2018). Ergenlerde internette amaçsız gezinme ile dijital oyun bağımlılığı arasındaki ilişki: anksiyetenin aracı etkisi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20; 351-370.
- Thapar, A., Cooper, M., & Rutter, M. (2017). Neurodevelopmental disorders. *The lancet. Psychiatry*, 4(4), 339-346. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30376-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30376-5)

- Tick, B., Bolton, P., Happé, F., Rutter, M., & Rijdsdijk, F. (2016). Heritability of autism spectrum disorders: A meta-analysis of twin studies. *J Child Psychol Psychiatry*, 57(5), 585- 595. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12499>
- Türkay, M. (2016). Çocukların sorunları. *Savaş, Göç ve Sağlık, Türk Tabipleri Birliği Yayınları*: Ankara. s:71-75.
- Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması (2010) Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması-özet raporu Erişim Tarihi: 11.05.2023
- TÜİK (2023). İstatistiklerle çocuk. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2022-49674> Erişim Tarihi: 11.05.2023
- TÜİK (2020). Uluslararası göç istatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Uluslararası-Goc-Istatistikleri-2020-37212> Erişim Tarihi: 06.05.2023
- Yektaş, Ç. & Kaplan, S. E. (2017). Bir üniversite hastanesi çocuk ergen ruh sağlığı ve hastalıkları birimine başvuran hastaların sağlık kurulu raporlarının değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 9(3), 228-232. <https://doi.org/10.18521/ktd.346073>
- Yıldırım, S. (2019). Medya ve çocuk istismarı. *Anasay*, (10), 107-122.
- Yılmaz, E., Şahin, Y. L., Haseski, H. İ., & Erol, O., (2014). Lise öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi: Balıkesir ili örneği. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), s. 133-144.
- We Are Social (2023). The changing world of digital in 2023. <https://wearesocial.com/digital-2020> Erişim Tarihi: 11.05.2023
- World Health Organization (2023). Addressing child and adolescent mental health. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/activities/supporting-country-work-around-mental-health/addressing-child-and-adolescent-mental-health> Erişim tarihi: 10.05.2023