PSİKİYATRİ KLİNİĞİNE BAŞVURAN 8-13 YAŞ GRUBUNDAKİ ÇOCUKLARDA MİZAÇ ÖZELLİKLERİ, DUYGU DÜZENLEME VE ANNENİN EBEVEYNLİK STRESİ İLE İÇE YÖNELİM SORUNLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

NESRİN ERGÜL

TARAFINDAN

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜNE
SUNULAN TEZ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZİRAN 2019

Sosyal Bilimler Enstitü Onayı

_____

Doç. Dr. Seyfullah YILDIRIM

Enstitü Müdürü V.

Bu tezin Yüksek Lisans/Doktora derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

_____

Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR

Anabilim Dalı Başkanı

Okuduğumuz ve savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Yüksek Lisans/Doktora derecesi için gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederim.

_____

Dr. Öğr. Üyesi Halime Şenay GÜZEL

Danışman

Jüri Üyeleri

Dr. Öğretim Üyesi Halime Şenay GÜZEL (AYBÜ, Psikoloji) _____

Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR (AYBÜ, Psikoloji) _____

Doç. Dr. Esra Güney (Gazi Üniversitesi, Psikiyatri) _____

Bu tez içerisindeki bütün bilgilerin akademik kurallar ve etik davranış çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca bu kurallar ve davranışların gerektirdiği gibi bu çalışmada orijinal olmayan her tür kaynak ve sonuçlara tam olarak atıf ve referans yaptığımı da beyan ederim; aksi takdirde tüm yasal sorumluluğu kabul ediyorum.

Adı Soyadı : Nesrin Ergül

İmza :

ÖZET

PSİKİYATRİ KLİNİĞİNE BAŞVURAN 8-13 YAŞ GRUBUNDAKİ ÇOCUKLARDA MİZAÇ ÖZELLİKLERİ, DUYGU DÜZENLEME VE ANNENİN EBEVEYNLİK STRESİ İLE İÇE YÖNELİM SORUNLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Ergül, Nesrin
Yüksek Lisans, Psikoloji Bölümü
Tez Yöneticisi: Dr. Öğr. Üyesi Halime Şenay Güzel

Haziran 2019, 91 sayfa

Çocuklarda içe yönelim sorunlarının doğasının anlaşılması amacıyla yapılan bu çalışmada içe yönelim sorunları ile çocuğun mizaç ve karakteristik özellikleri, duygu düzenleme seviyesi ve annenin ebeveynlik stresi arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu kapsamda Gazi Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı Polikliniği'ne ve özel bir psikiyatri merkezine başvuran ve depresyon, kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan 33 çocuk ve anneleri çalışmaya katılmışlardır. Çalışmaya katılan çocuklar Çocuklar için Mizaç ve Karakter Envanteri'ni, anneleri ise araştırmacı tarafından oluşturulan Demografik Bilgi Formu'nu, Anne Baba Stres Ölçeği'ni, Duygu Ayarlama Ölçeği'ni ve 6-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği'ni doldurmuşlardır. Ölçeklerden elde edilen verilere korelasyon, MANOVA ve regresyon analizleri uygulanmıştır. Korelasyon analizi sonucunda çocuğun içe yönelim sorunlarının zarardan kaçınma mizaç özelliği, ebeveynlik stresi ve duygu ayarlama seviyesiyle ilişkili olduğu, varyans analizi sonucunda ise çocuğun cinsiyetinin ve ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun bu faktörler üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Son olarak yapılan

regresyon analizi sonucunda çocuğun zarardan kaçınma mizaç özelliğinin ve çocuğun duygu durumunda salınımlar ve duygusal yoğunluk yaşamasının içe yönelim sorunlarını yordadığı görülmüştür.

Anahtar kelimeler: içe yönelim sorunları, mizaç ve karakter, ebeveynlik stresi, duygu düzenleme

ABSTRACT

THE RELATIONSHIPS BETWEEN CHILD TEMPERAMENT AND EMOTION REGULATION CHARACTERISTICS, MOTHER'S PARENTING STRESS AND INTERNALIZING PROBLEMS AMONG 8-13 AGES CHILDREN WHO ATTENDED PSYCHIATRIC OUTPATIENT UNIT

Ergül, Nesrin
M.A., Department of Psychology
Supervisor: Asst. Prof. Halime Şenay Güzel

June 2019, 91 pages

In this study, to understand the nature of internalizing problems in childhood, the relationship between internalizing problems with temperament and character, parenting stress and emotion regulation were investigated. For this purpose 33 children who admitted to Gazi University Child and Adolescense Mental Health Department and a private psychiatry center and their mothers were included to study. These children were diagnosed with depression, anxiety disorder or obsessive compulsive disorder. Children completed only Junior Temperament and Character Inventory while mothers completed Demographic Information Form, Parenting Stress Index and Children Behavior Checklist. Obtained data were analyzed by correlation analysis, MANOVA and regression analysis. According to correlation analysis, internalizing problems are associated with harm avoidance temperament dimension, parenting stress, and emotion regulation level. Additionaly variance analysis showed that gender of the child and parents' psychiatric treatment condition have not significant effect on any of these variables. Finally, regression analysis revealed

that harm avoidance temperament dimension and child's experience of change in mood and emotional intensity predicts internalizing problems.

Key Words: internalizing problems, temperament and character, parenting stress, emotion regulation

Anneme

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin başından itibaren hem akademik hem klinik bilgisiyle bana yol gösteren, bu süreç boyunca ilgisini ve zamanını ayıran, danışmanım, değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Halime Şenay GÜZEL'e bu çalışmaya dair tutkumu paylaştığı ve kendisiyle çalışma fırsatını bana verdiği için,

Tez savunma sınavıma katılan, yüksek lisans eğitimim süresince kendisinden çok şey öğrendiğim Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR'a önerileri ve yorumları için,

Tez savunma sınavımda ve veri toplama sürecinde yapıcı yorumlarını ve önerilerini hiçbir zaman esirgemeyen Doç. Dr. Esra GÜNEY'e desteği için,

Veri toplama sürecine katkıda bulunan Gazi Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı polikliniğindeki tüm çalışanlara güler yüzleri ve yardımları için,

Yüksek lisans dönemini eğlenceli kılan ve bu süreçte yardımlarını koşulsuz sunan Ebru KALFA ve Simge KOÇYİĞİT'e arkadaşlıkları için,

Bu serüvende de yanımda olduklarını her zaman hissettiren arkadaşlarım Nazan ÖZÜNLÜ'ye, Zeynep Esra ALBEYOĞLU'na ve Neslihan EVCİ'ye dostlukları ve destekleri için,

Her zaman istediklerimin peşinden gidebilmem için beni destekleyen ve yanımda olan başta annem Nur TURGUT olmak üzere tüm aileme yanımda oldukları için,

Ve son olarak bu çalışmaya katılan çocuklar ve annelerine kendilerini açarak, bu eşsiz bilgileri sundukları için bu teşekkürü sunarım.

Hepinize minnettarım, sizler olmasaydınız bu tez olmazdı.

İÇİNDEKİLER

İNTİHAL iii
ÖZET iv
ABSTRACT vi
İTHAF viii
TEŞEKKÜR ix
İÇİNDEKİLER x
TABLOLAR LİSTESİ xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ xv
BÖLÜM 1
1. GİRİŞ 1
1.1 İçe Yönelim Sorunları 2
1.2 Mizaç 5
1.3 Ebeveynlik Stresi 7
1.4 Duygu Düzenleme 9
1.5 Mizaç ve İçe Yönelim Sorunları 11
1.6 Ebeveynlik Stresi ve İçe Yönelim Sorunları 13
1.7 Duygu Düzenleme ve İçe Yönelim Sorunları 14
1.8 Mizaç ve Ebeveynlik Stresi 16
1.9 Mizaç ve Duygu Düzenleme 17
1.10 Ebeveynlik Stresi ve Duygu Düzenleme 18
1.11 Araştırmanın Amacı ve Önemi 19
BÖLÜM 2
2. YÖNTEM 21

2.1 Örneklem 21
2.2 Veri Toplama Araçları 23
2.3.1 Demografik Bilgi Formu 23
2.3.2 6-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği 23
2.3.3 Çocuklar için Mizaç ve Karakter Envanteri 24
2.3.4 Anne Baba Stres Ölçeği 25
2.3.5 Duygu Ayarlama Ölçeği 25
2.3 İşlem 26
2.4 İstatiksel Analiz 27
BÖLÜM 3
3. BULGULAR 28
3.1 Betimleyici İstatistikler 28
3.2 Ölçeklerin Alt Boyutlarının Birbirleri ile Korelasyonları 29
3.3 Varyans Analizleri 32
3.3.1 İçe Yönelim Sorunları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 32
3.3.2 İçe Yönelim Sorunları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 33
3.3.3 Mizaç ve Karakter Envanteri Alt Boyutları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 34
3.3.4 Mizaç ve Karakter Envanteri Alt Boyutları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 36
3.3.5 Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 37
3.3.6 Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 38
3.3.7 Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 39
3.3.8 Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 40
3.4 İçe Yönelim Sorunları Değişkeninin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi 41

BÖLÜM 4
4. TARTIŞMA 45

BÖLÜM 5
5. SONUÇ VE ÖNERİLER 54

KAYNAKÇA 56

EKLER 78

A. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Anne) 78-80
B. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Çocuk) 81-83
C. Demografik Bilgi Formu 84-85
D. 6-18 Yaş Çocuklar için Davranış Değerlendirme Ölçeği 86
E. Çocuklar için Mizaç ve Karakter Envanteri 87
F. Anne Baba Stres Ölçeği 88
G. Duygu Ayarlama Ölçeği 89-90
F. AYBÜ Proje Onay Belgesi 91

TABLOLAR LİSTESİ

TABLOLAR

Tablo 1. Çocuk ve Anne Babalarına İlişkin Demografik Bilgiler 22
Tablo 2. Çocuk ve Anne-Babalarının Yaş Ortalaması 23
Tablo 3. İçe Yönelim Sorunları, Mizaç ve Karakter Özellikleri, Duygu Ayarlama ve Ebeveynlik Stresine Dair Puanlar 29
Tablo 4. Değişkenler Arası Korelasyonlar 31
Tablo 5. Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu 32
Tablo 6. İçe Yönelim Sorunları Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması 33
Tablo 7. Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu 33
Tablo 8. İçe Yönelim Sorunları Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumuna göre Karşılaştırılması 34
Tablo 9. Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu 35
Tablo 10. Mizaç ve Karakter Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması 35
Tablo 11. Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu 36
Tablo 12. Mizaç ve Karakter Ölçeği Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumuna göre Karşılaştırılması 36
Tablo 13. Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu 37
Tablo 14. Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması 38
Tablo 15. Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu 38
Tablo 16. Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumuna göre Karşılaştırılması 39
Tablo 17. Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu 40
Tablo 18. Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması 40
Tablo 19. Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu 41

Tablo 20. Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Yardım Alma Durumuna göre Karşılaştırılması 41
Tablo 21. İçe Yönelim Sorunlarını Yordayan Değişkenlerin Hiyerarşik Regresyon Analizi..... 43

ŞEKİLLER LİSTESİ

ŞEKİLLER

ŞEKİL 1: İçe Yönelim Sorunlarını Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Aşamaları 42

BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Psikolojik bozukluklar kişilerin gündelik hayatlarını, işlevselliklerini ve yaşam kalitelerini etkileyerek hem bireysel hem de toplumsal bağlamda sorunlara yol açmaktadır. Özellikle çocukluk ve ergenlik dönemi kimlik duygusunun, özsaygının, aile ve akran ilişkilerinin, öğrenmeye açıklığın, gelişimsel görevlerle başa çıkmanın ve kültürel kaynakları kullanarak büyümenin en yüksek seviyeye çıktığı (WHO, 2005) ve psikolojik rahatsızlıkların birçoğunun ortaya çıktığı dönem olarak görülmektedir (Kessler, Amminger, Aguilar-Gaxiola, Alonso, Lee ve Üstün, 2007; Karaçetin ve ark., 2018). Bu nedenle çocukluk ve ergenlik dönemi hem iyi bir psikolojik ve sosyal işlevselliğe ve iyilik haline sahip olmak hem de bunu devam ettirmek için önem kazanmaktadır.

27 ülkede yapılan çalışmaların bir araya getirildiği meta-analiz sonucunda çocuk ve ergenlerin yaklaşık %13.4'ünün psikolojik rahatsızlıktan etkilendiği görülmüştür (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye ve Rohde, 2015). Türkiye'de yapılan bir epidemiyoloji çalışmasında ise bu oran %37.6 olarak bulunmuştur (Ercan ve ark., 2017). Yaygınlık oranları bu kadar yüksek olmakla birlikte Dünya Sağlık Örgütü'nün (2001) yayınladığı raporda birçok ülkede psikolojik sağlığa yönelik politikaların olmadığı ve birçok psikolojik bozukluk için etkili müdahale yöntemleri bulunmasına rağmen insanların tedavi almadıkları belirtilmiştir.

Çocukluk döneminin psikolojik sağlık ve iyilik hali için önemi, bu dönemdeki psikolojik sorunların yaygınlığı ve henüz gelişme aşamasında olan politikalar göz önüne alındığında, problemlerin ortaya çıkmasından önce önleyici programların geliştirilmesi önem kazanmaktadır. Bu önleyici programların geliştirilmesi ve mevcut olan sorunlarla en etkili şekilde başa çıkabilmek için ise çocukluk döneminde ortaya çıkan sorunların doğasını öğrenmek önem kazanmaktadır.

Bütün bu nedenler bir araya getirilerek bu çalışmada 8-13 yaş grubundaki çocuklarda içe yönelim problemlerinin doğasını anlamak için ilişkili olduğu düşünülen mizaç, ebeveynlik stresi

ve çocuğun duygu düzenleme becerileri değişkenleri ile içe yönelim sorunlarının ilişkisi incelenmiştir.

1.1 İçe Yönelim Sorunları

Çocukluk döneminde yaşanan davranışsal ve duygusal sorunları belirtmek için en sık kullanılan kavramsallaştırma Achenbach (1966) tarafından yapılan çalışmalar sonucunda ortaya çıkmıştır (Perle, Levine, Odland, Ketterer, Cannon ve Marker, 2013). Achenbach çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan psikolojik sorunları yaptığı analizler sonucunda içe yönelim ve dışa yönelim olmak üzere iki kategoriye ayırmıştır (Zahn-Waxler, Klimes-Dougan ve Slattery, 2000). Dışa yönelim sorunları agresif davranış, hiperaktivite ve zarar verici davranışları içerirken, içe yönelim sorunları depresif, anksiyöz semptomları, somatik yakınmaları ve sosyal içe çekilmeyi içermektedir (Achenbach, 1966). Günümüzde yaygın olarak kullanılan sınıflandırma sistemleri baz alındığında içe yönelim sorunlarının en karakteristik dışavurumları kaygı bozuklukları (anksiyete), obsesif kompulsif bozukluklar, depresyon ve psikosomatik semptomlar olarak kabul edilir (Oliva, Parra ve Reina, 2014).

Psikolojik sorunları araştırırken bu kavramsallaşmanın kullanılması eş tanı (komorbidite) nedeniyle önem kazanmaktadır. Eş tanı aynı zamanda ve aynı kişide birden fazla bozukluğun bir arada görülmesine verilen isimdir (Ollendick ve King, 1994). Genel ve klinik popülasyon incelendiğinde depresif belirtilere sahip kişilerin yarısından fazlasında en az bir psikiyatrik bozukluk daha olduğu ve en yaygın eş tanı olarak kaygı bozukluklarının görüldüğü belirtilmektedir (Essau, 2008; Axelson ve Birmaher, 2001; Ollendick ve King, 1994). Ayrıca depresyon ile somatoform bozukluğu arasında da yüksek eş tanı görülmektedir (Essau, 2008). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin hazırladığı ve günümüzde geçerli tanı sistemi olarak kullanılan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı'nın beşinci (DSM-5) versiyonunun giriş bölümünde belirtildiği gibi yaygın olarak kullanılan katı kategorik sistem bilimsel ve klinik verilerle her zaman uyuşmamakta ve ortak bulunan genetik ve çevresel risk faktörlerinden ötürü birçok bozukluk arasındaki sınır bulanıklaşmış durumdadır (APA, 2013). Bu açıdan bakıldığında klinik ve istatistiksel olarak birbirleriyle ilişkili bulunan kaygı bozukluğu, depresyon, çekingenlik, düşük özgüven, üzüntü gibi faktörlerin bu sistemle içe yönelim sorunları adıyla bir bütün olarak ele

alınması (Ollendick ve King, 1994; Strauss, 1988) hem bilimsel çalışmalar hem de pratik uygulama için önem kazanmaktadır.

Çocukluk döneminde görülen içe yönelim sorunlarının psikolojik sağlığı ve iyilik halini etkilemesinin yanı sıra bu sorunlar çocukların sosyal ve akademik başarılarını da etkilemektedir. İçe yönelim sorunları olan çocuklarda akranları arasında popülerlikte azalma, sosyal ilişkilerde bozulma, arkadaşlık ilişkilerini sürdürmede zorluk yaşama, akran zorbalığına maruz kalma, okul başarısında azalma, aile içerisinde endişeli olma, riskli davranışlarda bulunma ve genel olarak işlevselliklerinde bozulma gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır (Strauss, 1988; Kovacs ve Devlin, 1998; Woodward ve Fergusson, 2001, Bayer, Sanson ve Hemphill, 2006; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie ve Telch, 2010; Perle, Levine, Odland, Ketterer ve Cannon, 2013). Özellikle akran ilişkilerinin ve sosyal ilişkilerin bozulması, çocukların sosyal ve sosyobilişsel becerilerin gelişmesini yavaşlatabilir ve bu durum kendileri hakkında olumsuz algılar geliştirmelerine neden olabilir (Rubin ve Mills, 1991). Çocuklukta bu sorunlarla yaşamanın yanı sıra oluşan bu algılar kişinin kendi, diğer insanlar ve dünya hakkındaki düşüncelerinin temelini oluşturarak sağlıksız inançlar geliştirmesine neden olabilir. Bu sağlıksız inançlar ise kişinin yaşam boyu psikolojik sağlığını ve iyilik halini etkileyebilir.

İçe yönelim sorunlarına dair yapılan boylamsal çalışmalar da bu sorunların değişmezliğine (stabilite) dikkat çekmektedir (Tandon, Cardeli ve Luby, 2009). Yapılan çalışmalarda erken dönemde ortaya çıkan kaygı ve depresif bozuklukların erken yetişkinlikte tekrarlayan kaygı ve depresif bozukluklar için güçlü bir risk faktörü olduğu (Pine, Cohen, Gurley, Brook ve Ma, 1998), çocukluktaki depresif semptomların genç yetişkinlikte agresyonu, zayıf uyumsal işlevselliği ve düşük özgüveni yordadığı (Aronen ve Soininen, 2000), ergenlerde erken dönemde depresyonun ileri dönemde depresyonu, kaygı bozukluklarını, nikotin bağımlılığını, alkol bağımlılığını, intihara eğilimli davranışı ve okul başarısızlığını yordadığı (Fergusson ve Woodward, 2002), ergenlik dönemindeki kaygı bozukluğunun genç yetişkinlikte görülen kaygı bozukluğu ve depresyon ile ilişkili olduğu (Woodward ve Fergusson, 2001) bulunmuştur. Ayrıca bu problemlerin ergenlik döneminde devam etmesi değişmezliği arttıran faktörler arasında yer almaktadır (Hofstra, Van der Ende ve Verhulst, 2000). Bu problemlerin tespit edilmesi ve hayat boyu etkilerinin en aza indirilmesi için çocukluk dönemi önem taşımaktadır.

Klinik tabloya bakıldığında Türkiye'de psikiyatri kliniğine daha çok erkek çocukların başvurduğu fakat kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha fazla içe yönelim sorunu tanısı aldığı görülmektedir (Akdemir ve Çetin, 2008; Görker, Korkmazlar, Durukan ve Aydoğdu, 2004; Aras, Ünlü ve Taş, 2007; Erol ve Şimşek, 2000; Demirkaya ve ark., 2015; Güzel, 2013). Kız çocuklarının erkek çocuklardan daha fazla içe yönelim tanısı alması 31 ülkede yapılan çalışmayla genel eğilimin bu yönde olduğunu göstermektedir (Rescorla ve ark., 2007). Türkiye'de Çocukluk Dönemi Psikopatolojilerinin Yaygınlığı projesi kapsamında ulaşılan verilere göre ülkemizde yaygınlık oranının kaygı bozuklukları için %16, depresif bozukluklar için %2.5 olduğu görülmüştür (Ercan ve ark., 2017).

Belirtilen oranlar yüksek olsa da içe yönelim sorunları ebeveynler, öğretmenler ve diğer bakım verenler tarafından daha az problem olarak görülür ve bu durum içe yönelim sorunlarının fark edilmesini zorlaştırabilir (Tandon, Cardeli ve Luby, 2009). Davranış problemleriyle karakterize olan dışa yönelim sorunlarının aksine, içe yönelim sorunları doğası gereği içsel psikolojik durumla ilgilidir. Ebeveynler ise çocuklarının içsel psikolojik durumlarından oldukça habersiz olduklarını belirtmekte ve çocuklarının duygu durumlarından çok, yalnızlık ve geri çekilme işaretlerini içe yönelim sorunlarıyla ilişkilendirmektedirler (Mesman ve Koot, 2000). Bu durum psikiyatri kliniğe başvuran çocuklar ve ebeveynlerinde dahi görülmektedir. Klinik popülasyonla yapılan bir çalışma sonucunda duygu durum bozuklukları için çocukların klinik olarak anlamlı semptomlar belirtirken, ebeveynlerinin daha az anlamlı semptomlar belirttiği görülmüştür (Martin, Ford, Dyer-Friedman, Tang ve Huffman, 2004). Genel olarak da çocuk ve ebeveynin semptom mutabakatı içe yönelim sorunları için dışa yönelim sorunlarından daha düşük olmaktadır (Yeh ve Weisz, 2001; Kolko ve Kazdin, 1993). Kısacası içe yönelim sorunları çocuk için belirgin olsa da ebeveynler için o kadar açık olmayabilir. Bu gibi durumlarda psikolojik bozukluk anlaşılamayarak çocuğun yeterince çabalamadığı ya da sorun çıkardığı gibi etiketlemelere neden olabilir ve bu durum farkına varılmayan ve tedavi edilmeyen olgulara yol açabilir.

Çocukluk döneminde ortaya çıkan içe yönelim sorunlarını yordayan faktörler araştırıldığında ise çocuğun mizacı, ailede psikolojik sorunlar özellikle içe yönelim sorunu olması, ebeveynlik stresi, düşük sosyoekonomik durum öne çıkmaktadır (Ashford, Smit, van Lier, Cuijpers ve Koot, 2008; Wadsworth ve Achenbach, 2005; Ormel ve ark., 2005; Mesman ve Koot, 2000).

Genel olarak ise ortaya çıkan sorunların psikolojik, sosyal ve biyolojik etmenlerin etkileşimlerinin sonucu olduğu düşünülmektedir (Cicchetti ve Toth, 1998).

Bütün bunlar bir araya getirildiğinde içe yönelim sorunlarının ve bu sorunları yordayan faktörlerin erken dönemde tespit edilmesi ve etkin önleyici çalışmaların geliştirilmesi hem çocukların günlük hayatlarındaki yaşam kalitesini arttırmak hem de ileride yaşayabilecekleri problemlerin önüne geçilmesi açısından önem kazanmaktadır.

1.2 Mizaç

Her yaşta insanlar birbirinden farklı ve eşsizdirler. Erken dönemden itibaren gözlemlenebilen bu farklılıklar bebeklik ve çocukluk döneminde mizaç adıyla kavramsallaştırılmaktadır (De Pauw ve Mervielde, 2010). Mizacın tanımına dair birçok görüş bulunmaktadır. Farklı teorisyenler oluşturdukları modellerinde vurguladıkları noktaya göre mizacı tanımlamayı seçmişlerdir (Stifter ve Dollar, 2016). Bu araştırma kapsamında ise mizaç erken dönemde ortaya çıkan ve biyolojik temelleri olduğu varsayılan ve davranış, psikolojik gelişim ve tedaviyle ilişkisi bulunan bir faktör olarak ele alınmıştır (Zentner ve Shiner, 2012).

Thomas ve Chess'in (1977) çalışmasından itibaren mizaç, çocuk davranış problemlerinin kaynaklarının araştırılmasında odak noktası haline gelmiştir (Stifter ve Dollar, 2016), bu çalışma bebeklik ve çocukluk döneminde mizaç özelliklerinin ölçülmesi konusunda öncülük eden (Tackett, 2006) sistematik bir çalışma olma özelliğini taşımaktadır (Zentner ve Shiner, 2012). Thomas ve Chess'in (1977) davranış temelli çalışmasından sonra, Goldsmith ve Campos (1988) duygu, Buss ve Plomin (1984) genetik, Rothbart (1986) ise psikobiyolojik temelli modeller geliştirmişlerdir.

Thomas ve Chess'in (1985) geliştirdiği model temel olarak klinik içgörü/anlayışa dayanmakta ve mizaç çalışmalarına gözlem ve sınıflandırma yöntemiyle betimsel bir yaklaşım sunmaktadır (Pitzer, Esser, Schmidt ve Laucht, 2007). Geliştirilen diğer modellerin de faktör analizine dayandığını ve davranışların altında yatan biyolojik ve sosyal belirleyicilerin göz ardı edildiğini düşünülerek kişiliğin *psikobiyolojik modeli* geliştirilmiştir (Cloninger, Svrakic ve Przybeck, 1993). Cloninger ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu modelde mizaç genetik olarak birbirinden bağımsız, kısmen kalıtsal, kültür ve sosyal öğrenmeye rağmen sabit kalan, duygusal

uyarana karşı verilen otomatik tepkiler/cevaplar olarak tanımlanmıştır (Cloninger, Svrakic ve Przybeck, 1998).

İlk olarak *yenilik arayışı*, *zarardan kaçınma* ve *ödül bağımlılığı* olmak üç mizaç boyutunun varlığını öne süren model (Cloninger, 1987), daha sonra *sebat etmenin* ödül bağımlılığından ayrılmasıyla dört mizaç boyutuna ulaşmıştır (Cloninger, Przybeck ve Svrakic, 1991). Yenilik arayışı yeni uyarana karşı yoğun heyecan arama, keşfetme ve dürtüsel davranışlarla karakterize olan; zarardan kaçınma davranışın ödüllendirilmediği durumlarda ceza ve yenilik karşısında davranışların ketlenmesi ile karakterize olan; ödül bağımlılığı sosyal ödül sağlanabilen durumlarda davranışların devamlılığı ile karakterize olan; sebat etme ise engelleme ve tükenmişlik gibi durumlar karşısında davranışların sürekliliği ile karakterize olan kalıtımsal yatkınlıkları ifade etmektedir (Cloninger, 1987; Cloninger, Przybeck ve Svrakic, 1991).

Yapılan araştırmalar yenilik arayışının sosyal uyum, yaşıtlarla ilişkisel problemler, iyilik hali ile negatif, dışa yönelim sorunları ile pozitif ilişkili olduğunu (Crescentini, Garzitto, Paschetto, Brambilla ve Fabbro, 2018; Garcia ve Moradi, 2011), zarardan kaçınmanın uyku problemleri, içe yönelim sorunları, duygusal semptomlar ile pozitif, pozitif duygulanım, sosyal uyum, ilişki problemleri ve iyilik hali negatif ilişkili olduğunu (Chung, Park, An, Kim ve Kim, 2013; ho Park, An, Jang ve Chung, 2012; Crescentini ve ark., 2018; Garcia ve Moradi, 2011), ödül bağımlılığının olumlu sosyal davranış ile pozitif, akran ilişki sorunlarıyla negatif ilişkili olduğunu (Crescentini ve ark., 2018) göstermektedir.

Mizaç boyutlarına ek olarak olgunlaşma ve kendilik konseptinin gelişmesiyle birlikte kişiliği etkilediği düşünülen *kendini yönetme*, *iş birliği yapma* ve *kendini aşma* karakter boyutlarını da içeren model son şeklini almıştır (Cloninger, Svrakic ve Przybeck, 1993). Çocuklar için geçerli olan alt boyutlara baktığımızda kendini yönetme kişinin amaçları ve değerleri doğrultusunda davranışlarını kontrol etmesi, düzenlemesi ve adapte etmesi; iş birliği yapma ise diğer insanlarla özdeşim kurma ve onları kabul etme olarak kavramsallaştırılmaktadır (Cloninger, 1993). Araştırmalar kendini yönetmenin iyilik hali, psikososyal işlevsellik, yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve duygulanım ile pozitif ilişkili (Crescentini ve ark., 2018; Moreira ve ark., 2015; Cloninger ve Zohar, 2011; Joseffson ve ark., 2011; Garcia ve Moradi, 2012), iş birliği yapmanın ise olumlu sosyal davranış, algılanan sosyal destek, mutluluk ile pozitif, zorluk ve dışa yönelim sorunları ile negatif ilişkili (Crescentini ve ark., 2018; Cloninger ve Zohar, 2011; Joseffson ve ark.,

2011) olduğunu göstermektedir. Kendini aşma boyutu yaratıcılık ve maneviyat gibi faktörleri içerdiğinden ve çocuklarda tam olarak gelişmediğinden bu boyut çocuklar için ölçülmemektedir (Luby, Svrakic, McCallum, Przybeck ve Cloninger, 1999).

Genel olarak bakıldığında ise sebat etme, kendini yönetme ve iş birliği yapma alanlarında yüksek puan alan çocukların olumsuz duygulanımlarının ve streslerinin düşük, uyku kalitesi ve enerji seviyelerinin yüksek olduğu (Garcia, Kerekes, Andersson, Arntén ve Archer, 2012), zarardan kaçınma ve yenilik arayışının zeka ve başarıyla negatif ilişkili (Copeland, Landry, Stanger ve Hudziak, 2004) sebat etmenin ise akademik başarıyla pozitif ilişkili olduğu (Moreira ve ark., 2012), öz yeterlilik ve özgüven ile ise zarardan kaçınmanın negatif, kendini yönetmenin pozitif ilişkili olduğu (Vanberg ve ark., 2013) bulunmuştur. Ayrıca zarardan kaçınma ve yenilik arayışı puanları yüksek, ödül bağımlılığı, sebat etme, kendini yönetme ve iş birliği yapma puanları ise düşük olan çocukların zorbalığa uğramaya daha açık oldukları görülmüştür (Negi ve Aleem, 2014).

Bütün bu modeller ve çalışmalar sosyal, duygusal ve kişilik gelişimiyle ilgili anlayışımızı geliştirmiş ve mizacın çocukların duygusal ve davranışsal problem oluşumunu da içeren gelişimlerinin önemli bir parçası olduğunu göstermiştir (Zentner ve Shiner, 2012). Bu nedenle çocuklarda psikolojik sağlıkla ilgili yapılan çalışmalarda mizaç dikkat edilmesi gereken bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

1.3 Ebeveynlik Stresi

Ebeveynlik, ebeveynin kişisel özelliklerine, fiziksel kaynaklarına ve aynı zamanda çocuğun duygusal, zihinsel ve fiziksel ihtiyaçlarına da dayanan karmaşık ve talepkar bir roldür (Craig ve Churchill, 2018). Bir çocuğun bakımından, fiziksel ve psikolojik iyilik halinden sorumlu olmak doğal olarak zorlu ve zaman zaman bunaltıcı olabilmektedir (Deater-Deckard ve Panneton, 2017). Bu nedenle ebeveyn olmanın getirdiği taleplerin oluşturduğu stres diğer stres türlerinden ayrılarak ebeveynlik stresi olarak adlandırılmıştır (Abidin, 1990) ve ebeveynlikten doğan stresin ebeveyn-çocuk bağlamındaki ilişkiyi genel stresten daha iyi yordadığı görülmüştür (Crnic ve Greenberg, 1990). Abidin (1992) ebeveyn-çocuk arasındaki etkileşiminin kalitesini ebeveynlik stresinin kaynağı olarak gördüğü bir model kurmuştur. Bu model ebeveynlik stresini "ebeveyn, çocuk ve bağlam/çevre" olmak üzere üç faktörden oluşan bir fenomen olarak tanımlamaktadır.

Ebeveynlik herkes için stresli bir rolken, herkes için büyük bir stres kaynağına dönüşmeyebilir. Abidin'in (1992) oluşturduğu bu modele göre ebeveynlik stresinin ortaya çıkmasında ebeveynin olayları ve durumları nasıl değerlendirdiği önem kazanmaktadır. Yani potansiyel stresin, ebeveynlik stresine dönüşüp dönüşmemesi kişinin *içsel çalışan modelinde* (internal working) işlenmesine bağlı olmaktadır (Vierhaus, Lohaus, Schmitz ve Schoppmeier, 2013). İçsel çalışma modeli kişinin kendisi, diğerleri ve dünyayı anlamlandırmasını sağlayan mental temsillerden oluşan bilişsel yapıyı tanımlayan bir terimdir (Bowlby, 1969). Kısacası kişinin geçmiş tecrübeleri, kişinin psikolojik ve fizyolojik iyilik hali ve amaçları ebeveynlik stresinin ortaya çıkmasındaki etmenlerdendir (Deater-Deckard ve Panneton, 2017). Bunun yanı sıra ebeveynin yaşı, bakması gereken çocuk sayısı, ev işi yükü, sosyal desteği ve olumsuz yaşam olayları ebeveyn stresini etkilemektedir (Östberg ve Hagekull, 2000).

Ebeveyn, çocuk ve bağlam faktörlerini içeren bu stresin etkileri de hem ebeveyn hem de çocuk üzerinde etkili olmaktadır. Ebeveyn açısından bakıldığında ebeveynlik stresinin hem psikolojik hem de fizyolojik tepkilere neden olabildiği görülmektedir (Deater-Deckard ve Panneton, 2017). Ebeveynlik stresinin daha az tatminkar ebeveynlik ve aile işlevselliğiyle ilişkili olduğu (Crnic ve Greenberg, 1990), ebeveyn psikopatolojisi ve ebeveyn davranışlarını yordadığı (Belksy, 1984; Abidin, 1992; Rodgers, 1993), annenin gösterdiği sıcaklığın azalması ve uyguladığı olumsuz kontrolün artması ile ilişkili olduğu (Yavuz, Selçuk, Çorapçı ve Aksan, 2017) görülmüştür. Buna ek olarak ebeveynin artan stresi çocukla olan etkileşimi etkileyerek hem ebeveyn hem de çocuk için stres kaynağı olmaktadır (Deater-Deckard, 1998).

Ebeveyn çocuk ilişkisinin etkilenmesinin yanı sıra ebeveynin çocuğu algılayışı da ebeveynlik stresinden etkilenmektedir. Ebeveyn stresinin yüksek olduğu durumlarda çocuğunun sorunlarıyla ilgili annenin daha çok semptom belirttiği; düşük olduğu ailelerde ise annenin çocuğuna göre daha az semptom belirttiği bulunmuştur (Martin, Ford, Dyer-Friedman, Tang ve Huffman, 2004). Aile içi stresin düşük ve çocuğun kabulünün yüksek olduğu ailelerde ise sorun belirtmede çocuk ve ebeveyn arasındaki mutabakatın daha yüksek olduğu görülmektedir (Kolko ve Kazdin, 1993). Ergenlik çağında çocuğu olan annelerin deneyimlediği ebeveynlik stresi arttıkça annenin dile getirdiği problem davranış sayısının arttığı, fakat problem davranış arttıkça ebeveynlik stresinin artmadığı görülmüştür (Vierhaus, Lohaus, Schmitz ve Schoppmeier, 2013).

Ebeveynlik stresinin çocuk üzerindeki etkileri ise hem gelişimsel açıdan hem de psikopatoloji açısından önem kazanmaktadır. Ebeveynlik stresi erken çocuklukta, biliş, duygu ve davranışın düzenlenmesi ve yönlendirmesini içeren üst düzey nörobilişsel süreçleri kapsayan yürütücü işlevlerde sorunla (de Cock ve ark., 2017) ve zihin kuramı performansıyla (Guajardo, Snyder ve Petersen, 2009), ebeveynlik uygulamalarından bağımsız olarak anasınıfı ortamında çocuğun, akranları ve yetişkinlerle ilişki kurma becerisini etkileyen sosyal yeterliliği ve işlevselliğiyle (Anthony ve ark., 2005) ilişkilidir. Bunlara ek olarak ebeveyn stresinin çocuklarda içe yönelim sorunları, dışa yönelim sorunları, sosyal ketlenme, sosyal beceri, olumlu sosyal davranış ve rapor edilen problem davranış ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Östberg ve Hagekull, 2013; Mesman ve Koot, 2000; Anthony ve ark., 2005; Vierhaus, Lohaus, Schmitz ve Schoppmeier, 2013). Ayrıca ebeveynin stresi çocukların onların ebeveynliklerini algılaması ve kendilerini algılamalarıyla ilişkili (Putnick ve ark., 2008) olduğundan yaşanan etkiler sadece o zamanda sınırlı kalmayıp, oluşan inançlarla ileri yaşlarda da etkilerini gösterebilir.

Bu bilgiler ışığında ebeveynlik stresi; ebeveyn olmanın talepleri, ebeveynin psikolojik iyilik hali ve davranışını, ebeveyn çocuk ilişkisinin kalitesini ve çocuğun psikososyal uyumunu kapsayan karmaşık bir süreç olarak görülebilir (Deater-Deckard, 1998). Yapılan çalışmalar genellikle ebeveynliğe geçiş sürecini kapsasa da çocukluktan ergenliğe geçiş süreci ebeveyn çocuk ilişkisinin değiştiği ve çatışmaların arttığı bir süreçtir. (Vierhaus, Lohaus, Schmitz ve Schoppmeier, 2013). Özellikle ebeveyn ve çocuk arasındaki işlevsiz etkileşimin artmasından dolayı bu dönemde ebeveynlik stresi artmaktadır (Putnick, Bornstein, Hendricks, Painter, Suwalsky ve Collins, 2010). Bu nedenle ebeveynlik stresinin bu yaş grubundaki çocukların uyum sorunlarının anlaşılmasında yardımcı olacak önemli bir stres fenomeni olduğu düşünülmektedir (Östberg ve Hagekull, 2013).

1.4 Duygu Düzenleme

Duygular fizyolojik uyarımı, bilişsel değerlendirmeyi ve dışa vuran aktiviteyi içeren, olaylar karşısında durumun getirdiği taleplerin kültürel kurallarla bir araya getirilmesiyle ortaya çıkan çok faktörlü bir fenomen olarak görülmektedir (Thompson ve Calkins, 1996). Duyguların evrimsel sürecin bir sonucu olarak, duruma uygun eylemi organize eden bir sistem olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir (Tooby ve Cosmides, 1990). Fonksiyonel bakış açısından incelendiğinde

ise duygular kişilik, motivasyon ve işlevselliğin bir parçası olarak görülmektedir (Campos, Campos ve Barrett, 1989) ve duyguların davranış üzerindeki etkisine ve duygu ile eylem arasındaki ilişkiye odaklanılmaktadır (Eisenberg ve Morris, 2002). Bu açıdan duygular kişinin amaçları, diğerleriyle etkileşimi ve sosyal sinyallerle yakından bağlantılıdır (Eisenberg ve Morris, 2002). Bunun göstergesi olarak ise duyguların davranışsal tepki verilmesine hazır hale gelme, karar verme, önemli olaylarda hafızayı geliştirme ve kişilerarası etkileşimi kolaylaştırma gibi durumlarda (Gross ve Thompson, 2007) ve kişinin kendisi, çevresi ve çevresiyle ilişkisi hakkında bilgi sağlamakta (Zeman, Cassano, Perry-Parrish ve Stegal, 2006) önemli roller oynadığı görülmektedir.

Duygular bu uyumsal özellikleriyle insanlara yardımcı olurken aynı zamanda sorunlara da yol açabilirler. Duyguların yanlış zamanlarda ya da yanlış yoğunlukta ortaya çıkması psikopatoloji, sosyal sorunlar ve fiziksel hastalıklarla sonuçlanabilir (Gross ve Thompson, 2007). Duyguların ortaya çıkışı kendiliğinden olsa da insanlar ortaya çıkan bu duygu üzerinde onu değiştirerek ve/veya ifade edecekleri şekli belirleyerek etki sahibi olabilirler (Gross ve Muñoz, 1995). Özellikle ortaya çıkan bu duygular yararlı olmayan tepkilere neden olduğunda, diğer amaçlarla uyuşmadığında ya da değiştirilmek istendiğinde duygular düzenlenebilir (Gross, 1999). Duyguların düzenlenmesi hem olumlu hem de olumsuz duyguların etkilenmesini içeren otomatik ve/veya kontrollü bir sistem olarak karşımıza çıkar (Gross ve Thompson, 2007).

Duygu düzenlemenin tanımı konusunda ortak bir görüş olmasa da alan yazınında kapsayıcılığı nedeniyle en çok alıntılanan tanım Thompson (1994) tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre duygu düzenleme, bir amaç doğrultusunda kişinin duygusal tepkilerinin özellikle yoğun ve geçici olan özelliklerinin gözlenmesi, değerlendirilmesi ve değiştirilmesinden sorumlu içsel ve dışsal süreçlerden oluşmaktadır (Thompson, 1994). Tanımı biraz daha açtığımızda içsel ve dışsal süreçlerin varlığı duygu düzenlemenin hem kişinin kendisi hem de etrafındakiler (çevresi) tarafından gerçekleştirilebileceğini, duyguların değiştirilmesi kadar izlenmesi ve değerlendirilmesini de içererek duygusal uyarımı gerekli durumlarda devam ettirme ve artırmayı da kapsaması ve bir amaca yönelik olmasını içermektedir (Thompson ve Calkins, 1996).

Duygu düzenleme duygusal olarak yetkin işlevselliğin altında yatan faktörlerden biri olarak görülmektedir (Suveg, Southam-Gerow, Goodman ve Kendall, 2007). İnsanların birçoğu günlük hayat içinde pozitiften negatife birçok duyguyu deneyimlerler ve bunun sıklığı, yoğunluğu ve süresinin bir kısmı çevresel etkilere bağlı olsa da bir kısmı da kişinin duygu düzenleme becerilerine

bağlıdır (Gross ve Muñoz, 1995). Kişinin belli koşullar karşısında gösterdiği duygu düzenleme örüntüsü o kişinin işlevselliğini etkileyebilir (Cole, Michel ve Teti, 1994). Yani duygu düzenleme süreçleri de psikososyal stresörlere karşı koruma sağlarken aynı zamanda kişiyi bazı zararlara açık hale getirebilir (Thompson ve Calkins, 1996).

Çocukluk dönemi gelişim aşamalarından biri de çocuğun duygu ve davranışlarını uygun bir şekilde düzenlemeyi öğrenebilmesidir (Zahn-Waxler, Klimes-Dougan ve Slattery, 2000). Duygusal gelişim, çocuğun sosyal ve bilişsel gelişimiyle yakından ilişkilidir (Suveg, Southam-Gerow, Goodman ve Kendall, 2007). Erken yaşlarda bile çocuğun duygularını uyumlu bir şekilde kontrol edememesi, onun sosyal yeterlilik ve duygusal uyumda sorun yaşamasına katkıda bulunabilir, bunun yanı sıra ileride ortaya çıkabilecek psikopatoloji için de önemli bir risk faktörü olabilir (Thompson ve Goodman, 2010).

Alan yazınında yapılan çalışmalar da duygu düzenlemenin çocuklar için önemine dikkat çekmektedir. Duygu düzenlemede yüksek beceri çocukların akademik motivasyonunu, sınıf içi katılımlarını, akademik başarılarını, yaratıcılıklarını, uygun davranış sergilemelerini, sosyal becerilerini yordamaktadır (Kwon, Hanrahan ve Kupzyk, 2017; Graziano, Reavis, Keane ve Calkins, 2007; Onchwari ve Keengwe, 2011; Monopoli ve Kingston, 2012). Öte yandan, zayıf duygu düzenleme becerisinin ise akademik zorluklarla karşılaşmayla, kaygı ve depresyon semptomlarıyla, psikopatoloji gelişimiyle ilişkili olduğu görülmüştür (Mattar, Hamaidi ve Al Anati, 2018; Schneider, Arch, Landy ve Hankin, 2016; Loevaas ve ark., 2018; Suveg, Southam-Gerow, Goodman ve Kendall, 2007).

Bütün bunlar bir araya getirildiğinde duygu düzenlemenin psikososyal işlevselliğin belirtisi olarak görüldüğü anlaşılmaktadır (Zeman, Cassano, Perry-Parrish ve Stegall, 2006). Çocukluk döneminde duygu düzenleme gelişimsel, işlevsel ve klinik açıdan önem kazanmakta ve duygu düzenlemede yaşanan sorunlar kişileri birçok açıdan etkilemektedir. Bu nedenle çocukluk döneminde duygu düzenlemenin çalışılması önem kazanmaktadır.

1.5 Mizaç ve İçe Yönelim Sorunları

Aynı yaşam olayları karşısında hem yetişkinlerin hem de çocukların verdikleri tepkiler çeşitlilik göstermektedir. Bazı çocuklar olumsuz yaşam olaylarına adapte olurken diğerleri aynı

olaylar karşısında psikolojik problem geliştirebilirler ve bu problemler de birbirinden farklı olabilirler. Bu anlamda öne çıkan kavramlardan biri olan mizacın, etiyolojisi genellikle karmaşık ve çok etmenli olsa da, psikolojik sorunlara neden olan faktörlerden biri olduğu düşünülmektedir (Muris ve Ollendick, 2005).

Mizacın, psikolojik sorunların etiyolojisindeki rolüne yönelik geliştirilen modeller bulunmaktadır. Bu modellerden biri olan *psikolojik sağlamlık/yaralanabilirlik* modeline göre kişisel faktörler psikolojik sorunların gelişmesine karşı kişiyi daha dayanıklı ya da açık hale getirebilir (Tackett, 2006; Rettew ve McKee, 2005). Modeli incelemek için yapılan bir çalışma sonucunda, mizacın ve mizaçtaki değişimin psikolojik sorunları yordadığı görülmüştür (Laceulle, Ormel, Vollebergh, van Aken ve Nederhof, 2013). Kısacası mizaç psikopatoloji çalışmalarında göz önüne alınması gereken, önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

Cloninger'in (1993) kişilik modeli ile çocuk psikopatoloji arasındaki ilişkiye yönelik birçok çalışma yapılmıştır (örn. Vangberg ve ark., 2013; Wachleski ve ark., 2008; Dinya, Csorba ve Grósz, 2012). Mizaca yönelik yapılan profil analizi sonucunda çocuklarda yüksek yenilik arayışı ve zarardan kaçınma ile düşük sebat etme ve ödül bağımlılığı özellikleriyle karakterize olan grubun içe yönelim ve dışa yönelim sorunları ile pozitif, sosyal performans ve genel yeterlilik ile negatif ilişkili olduğu görülmüştür (Rettew, Althoff, Dümenci, Ayer ve Hudziak, 2008). Başka bir profil analizinde ise dikkat problemleri, agresif davranışlar ve anksiyöz-depresif alanlarında yüksek puanlarla karakterize olan profilin yüksek yenilik arayışı ve zarardan kaçınma ile düşük sebat etme ve ödül bağımlılığı ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Althoff, Ayer, Crehan, Rettew, Baer ve Hudziak, 2012). Bir başka çalışma ise içe yönelim sorunları ve intiharı yordayan Sosyal içe dönüklük/depresyon alanında yüksek puan alan çocukların zarardan kaçınma puanının yüksek, ödül bağımlılığı puanının ise düşük olduğunu bulmuştur (Rubin ve ark., 2017). Bu çalışmalar biyososyal model temelli mizacın çocukluk psikopatolojisiyle ilgili olduğunu göstermektedir.

Farklı sendrom grupları incelendiğinde ise kaygı bozukluğu olan çocukların zarardan kaçınma puanlarının diğer gruplardan yüksek, yenilik arayışı puanlarının davranım sorunları ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocuklardan düşük, sebat etme puanlarının DEHB grubundan yüksekken sağlıklı gruptan düşük olduğu görülmüştür (Melegari ve ark., 2015).

İçe yönelim sorunları özelinde incelendiğinde ise yetişkin, çocuk, sağlıklı ve klinik popülasyonlarda benzer sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Yetişkin sağlıklı ve klinik popülasyonda kaygı ve depresif bozuklukların zarardan kaçınma ile ilişkili olduğu ve zarardan kaçınma ile hayat boyu ruhsal rahatsızlığa sahip olma, son 12 ay içerisinde psikiyatrik nedenli başvuru arasında ilişki olduğu görülmüştür (Jylhä ve Isometsä, 2006; Ball, Smolin ve Shekhar, 2002). Kore, Almanya, Norveç, Fransa, Macaristan, İsrail, Amerika ve İtalya'da çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmalar da içe yönelim sorunlarının zarardan kaçınma ile pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir (Schmeck, Goth, Poustka ve Cloninger, 2001; Kim ve ark., 2006; Vangberg ve ark., 2013; Asch ve ark., 2009; Dinya, Csorba ve Grósz, 2012; Gothelf, Aharonovsky, Horesh, Carty ve Apter, 2004; Copeland, Landry, Stanger ve Hudziak, 2004; Andriola ve ark., 2012). Diğer mizaç özellikleri incelendiğinde ise kaygı bozuklukları ve depresyon ile kendini yönetmenin negatif ilişkili (Cho ve ark., 2009; Vanberg, Lillevoll, Waterloo ve Eisemann, 2012; Wachleski ve ark., 2008), depresif semptomlarla ödül bağımlılığının pozitif ilişkili (Garcia, Kerekes, Andersson, Arntén ve Archer, 2012) olduğu görülmüştür. Ayrıca sosyal problem yaşayan ve düşük sosyal yeterliliği olan çocuklarda yenilik arayışı ve zarardan kaçınma puanlarının yüksek, sebat etme puanlarının düşük (Baer ve ark., 2015), duygusal ve davranışsal sorun yaşayan çocuklarda ise iş birliği yapma puanının düşük (Andriola ve ark., 2012) olduğu bulunmuştur.

Bütün bunlar bir araya getirildiğinde mizacın psikolojik bozuklukların etiyolojisinde ve devamlılığında rol oynadığı düşünülmektedir. (Muris ve Ollendick, 2005). Bunun yanında mizaç erken dönemde tezahür eden bir yapı olduğundan, mizacı dikkate alarak araştırma yapmak bozukluk ortaya çıkmadan risk faktörlerin ortaya çıkmasında yardımcı olabilir (Pérez-Edgar ve Fox, 2005).

1.6 Ebeveynlik Stresi ve İçe Yönelim Sorunları

Ebeveyn-çocuk ilişkisi çocuğun sosyal ve sosyal olmayan dünyayı keşfi için gerekli duygusal ve bilişsel kaynakları sağlamaktadır (Rubin ve Mills, 1991). Bir diğer deyişle bu ilişki çocuğun sağlıklı gelişimi için önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir ve bu ilişkide yaşanan aksaklıkların çocuk üzerinde olumsuz etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Nitekim ebeveynin stresi arttıkça, bilişsel ve duygusal öz denetim kaynaklarında azalma yaşanabilir ve bu durumun

çocuklarına karşı fevri tepkiler verme ve etkisiz iletişim kurma gibi sonuçları olabilir (McQuillan ve Bates, 2017). Kısacası ebeveyn-çocuk ilişkisi ve bu ilişkiden dolayı ortaya çıkan ebeveynlik stresinin çocuklar üzerinde etkileri olmaktadır.

Ebeveynlik stresi ve çocuk psikopatoloji arasındaki ilişki incelendiğinde ebeveynin, özelikle annenin, belirttiği ebeveynlik stresinin çocukların kaygı ve depresif semptomlarını ve genel olarak içe yönelim sorunlarını yordadığı görülmüştür (Rodriguez, 2011; Hart ve Kelley, 2006). Buna paralel olarak çocuklukta yaşanan içe yönelim sorunlarının yordayıcılarından birinin annenin yaşadığı stres ve sıkıntı olduğu görülmektedir (Bayer, Hiscock, Ukoumunne, Price ve Wake, 2008). Klinik popülasyonla yapılan bir çalışma ebeveynin psikopatolojisini kontrol ettikten sonra bile ebeveyn stresinin içe yönelim sorunlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Costa, Weems, Pellerin ve Dalton, 2006). Kapsamlı bir meta-analiz çalışması ise ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişkiyi desteklemekte ve bu ilişkinin özellikle klinik popülasyonda öne çıktığını belirtmektedir (Barroso, Mendez, Graziano ve Bagner, 2018).

Öte yandan, ebeveynlik stresi ile çocuklarda ortaya çıkan içe yönelim sorunları arasındaki ilişki kültürel ortamdan etkilenebilmektedir. Amerika ve Kore örneklemini karşılaştıran bir çalışmada Amerikan örnekleminde annenin ebeveynlik stresi ile çocuğun kaygı bozukluğu, duygu durum bozukluğu ve yıkıcı davranış bozukluğu arasında ilişki olduğu, buna karşılık Kore örnekleminde ise bu değişkenler arasında ilişkinin olmadığı görülmüştür (Chung ve ark., 2013). Türkiye'de okul öncesi grubuyla yapılan bir çalışma ise içe yönelim sorunlarının semptomları ile ebeveynlik stresi arasında ilişki olduğunu, fakat bu ilişkinin dışa yönelim sorunlarının semptomları kontrol edildikten sonra zayıfladığını göstermektedir (Yavuz, Selçuk, Çorapçı ve Aksan, 2017).

Kültürel farklılıklara rağmen ebeveynlik stresinin ebeveynlik davranışlarını, ebeveyn-çocuk ilişkisini, aile işlevselliğini, ebeveynin çocuğunu algılayışı gibi birçok faktörü etkilediği düşünüldüğünde ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasında ilişkinin klinik popülasyonda ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

1.7 Duygu Düzenleme ve İçe Yönelim Sorunları

Duygular ve duyguların düzenlenmesi birçok psikolojik sorunun tanısında, teorisinde ve tedavisinde önemli rol oynamaktadır. İçe yönelim sorunlarının tanı kriterlerine bakıldığında

depresyonda çabuk kızma, kızgınlık gösterme, öfke patlamaları, çökkün duygu durum; kaygı bozukluğunda aşırı tasalanma, korku ve kaygı duyma (APA, 2013) gibi duygular yer alırken, psikoanalitik teoride ego savunmaları ile duyguların kontrol edilmesinin (Freud, 1926/1977), bilişsel modelde (Beck, 1967) ise işlevsiz düşüncelerin duygusal ve davranışsal etkilerinin temel alındığı görülmektedir. Psikolojik problemlerin tedavi süreçlerine bakıldığında ise psikotrop ilaçlar limbik sistemdeki aşırı uyarımı engelleyerek, analitik yönelimli psikoterapiler uyumsuz savunma mekanizmalarını yeniden yapılandırarak ve bilişsel davranışçı psikoterapiler irrasyonel inançları yeniden yapılandırarak temelde duygusal deneyimle daha uyumlu başa çıkmayı hedeflemektedir (Bradley, 1990).

Bütün bunlar bir araya getirildiğinde duygu düzenlemenin psikopatoloji için hem dayanıklılık hem de yatkınlık kaynağı olduğu düşünülmektedir (Thompson ve Calkins, 1996). Duyguların yeterince kontrol edilememesi psikolojik gelişmemişlik ve psikopatolojinin klinik kavramsallaştırılmasının bir parçası olarak görülmektedir (Cole, Michel ve Teti, 1994). Özellikle duygusal bozuklukların olumlu ve olumsuz duyguların belli derecelerde kontrol edilme çabasından ortaya çıktığı (Barlow, Allen ve Choate, 2004) düşünüldüğünde, duygularını duruma ve amaca göre düzenlemede sürekli başarısız olan çocukların psikolojik sorunlar geliştirme konusunda risk altında olduğu söylenebilir (Loevaas ve ark., 2018).

Yapılan çalışmalar içe yönelim sorunu olan çocukların, dışa yönelim sorunu olan çocuklara ve sağlıklı çocuklara göre üzüntüye daha yatkın olduğunu göstermektedir (Eisenberg ve ark., 2001). Öyle ki depresif çocukların üzüntü, kızgınlık, kendine döndürülmüş öfke ve utanç gibi olumsuz duygular deneyimleme örüntüsüne sahip oldukları gösterilmiştir (Blumberg ve Izard, 1985). Bunun yanı sıra kaygı bozukluğu tanısı alan ergenlerin, bu tanıyı almayanlara göre duygularını saklamakta ve değiştirmekte zorluk yaşadığı; üzüntü ve stresi düzenlemede sorunlar yaşanmasının da depresif duygu durum ve depresif bozuklukların ortaya çıkmasını etkilediği çok sayıda çalışmada ortaya konmuştur (Southam-Gerow ve Kendall, 2000; Kovacs, Joormann ve Gotlib, 2008).

Duygu düzenleme açısından bakıldığında, yüksek düzeyde depresif belirti bildiren çocukların duygu düzenleme yeterlilik ve stratejilerinde daha zayıf oldukları, yüksek duygusal yoğunluk ve değişkenlik belirttikleri, olumsuz duygulanımı düzenlemede sorun yaşadıkları, duygularını gözlemleme, değerlendirme ve değiştirmede sorunlar yaşadıkları görülmektedir

(Hughes ve Gullone, 2011; Silk, Steinberg ve Morris, 2003; Siener ve Kerns, 2012). Ayrıca, duygu düzenleme açısından ciddi zorluklar yaşamanın yüksek seviyede kaygı bozukluğu semptomlarını yordadığı görülmüştür (Schneider, Arch, Landy ve Hankin, 2016). Bunlarla birlikte ebeveyn psikolojik sağlığı, sosyoekonomik durum, çocuğun yaşı ve cinsiyeti kontrol edildikten sonra bile kaygı ve depresyon semptomları ile duygu düzenleme arasındaki negatif ilişkinin varlığının devam ettiği görülmektedir (Loevaas ve ark., 2018). Diğer açıdan bakıldığında ise duygu düzenleme seviyesinin yüksek olmasının yaştan ve istismara uğrama durumundan bağımsız olarak içe yönelim semptomlarında düşüşü yordadığı bulunmuştur (Kim-Spoon, Cicchetti ve Rogosch, 2013).

Duygu düzenleme çabalarının ortaya çıkmasına neden olan istenmeyen güçlü duygularla etkili bir şekilde baş edilemezse, istenmeyen duyguların ve psikolojik stresin artması sonucunda psikolojik bozukluğa neden olabilecek olumsuz bir döngüye girilebilir (Loevaas ve ark., 2018). Bu açıdan duygu düzenlemede yaşanan sorunların, olumsuz duyguların artması ile içe yönelim sorunlarının artmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

1.8 Mizaç ve Ebeveynlik Stresi

Ebeveynlik stresinin çocuk üzerindeki etkisi düşünüldüğünde, çocuğun mizacının etkisi önem kazanmaktadır. Çocuğun ebeveynlik stresine ve bu stresten doğan ebeveynlik davranışlarına karşı verdiği tepki, onun mizacına bağlı olarak farklılık gösterebilir (McQuillan ve Bates, 2017). Aynı zamanda ebeveynin geliştirdiği ebeveynlik stresi de çocuğun mizacından etkilenmektedir. Alan yazınında çocuğun mizacına ilişkin sahip olduğu zorluklar ile ebeveynlik stresinin ilişkili olduğu, zor mizaçlı çocuğa sahip ebeveynlerin daha fazla zorluk belirttiği ve duygusal yoğunluğu düşük olan çocukların ebeveynlerinin daha az ebeveynlik stresi belirttiği görülmektedir (Östberg ve Hagekull, 2000; Coplan, Bowker ve Cooper, 2003; McBride, Schoppe ve Rane, 2002). Bu nedenle çocuğun mizacı ve ailenin stresi arasındaki ilişkinin çift yönlü olduğu düşünülmektedir (Coplan, Bowker ve Cooper, 2003).

Bu etkileşimin çocuk üzerindeki etkileri ise gelişimsel psikopatoloji için önem taşımaktadır. Ebeveyn stres altında olduğunda ve zor mizaçlı bir çocuğa sahip olduğunda ilişkilerinin kalitesinin düşük olma ihtimali artmaktadır ve çocuk duygusal güvensizlik hissi geliştirmeye ve sosyal ve duygusal gelişiminde sorun yaşamaya açık hale gelmektedir (Rubin ve Mills, 1991). Bununla

ilişkili olarak ise kontrole dirençli mizaç özelliği olan çocukların ebeveyn stresi ile karakterize olan bir çevrede daha düşük sosyal yeterlilik gösterdiği (Coplan, Bowker ve Cooper, 2003) ve çocuğun genetik yatkınlığının ve negatif duygulanımının ebeveyn stresi ile içe yönelim ve uyku sorunları arasında moderatör olduğu (Davis ve ark., 2017) görülmüştür. Ayrıca anasınıfına giden çocuklarla yapılan bir çalışma, içe yönelim sorunlarıyla ilişkili olan ebeveynlik stresinin çocuğun mizaç özelliklerinden yenilik arayışı ve zarardan kaçınma ile pozitif, sebat etme ve iş birliği yapma ile negatif ilişkili olduğunu göstermiştir (Park, Chung ve Kim, 2011).

Bu bilgiler bir araya getirildiğinde ebeveynlik stresi ve çocuğun mizacının birbirlerini etkiledikleri ve bu iki faktörün de içe yönelim sorunlarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle, bu etkileşimin çocukta içe yönelim sorunlarını yordayabileceği düşünülmektedir.

1.9 Mizaç ve Duygu Düzenleme

Duyguların düzenlenmesini öğrenmek ve günlük hayatın bir parçası haline getirmek farklı mizaçtaki çocuklar için farklı zorluklara neden olmaktadır (Phillips ve Shonkoff, 2000). Mizaçtaki farklılıklar, kişinin duyguları deneyimlemesinde ve duygu oluşturan durumlara karşı tepkilerin düzenlenmesinde etkili bir faktör olabilmektedir (Yap, Allen ve Sheeber, 2007). Bu nedenle mizaçtaki farklılıklar ile duygu düzenlemenin ilişkili olacağı düşünülmektedir.

Bu düşünceyi destekler şekilde yüksek negatif duygulanımın olumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanılması aracılığıyla depresyon ve kaygı bozukluğunu yordadığı (Tortella-Feliu, Ballle ve Sesé, 2010) ve huzursuz-sinirli mizaca sahip olan kız çocuklarında pasif duygu düzenleme becerilerinin kullanılmasının içe yönelim davranışlarıyla ilişkili (Blair, Denham, Kochanoff ve Whipple, 2004) olduğu görülmüştür.

Psikobiyolojik model ile yapılan çalışmalar ise mizaç boyutlarından zarardan kaçınmanın duygu düzenleyememe ve uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle (Schreiber, Grant ve Odlaug, 2012; Izadpanah ve ark., 2016), zarardan kaçınma ve ödül bağımlılığının, depresyon ve kaygı bozukluğu ile ilişkili olan duygu düzenleme yöntemlerinden ruminasyon ile (Manfredi ve ark., 2011) ilişkili olduğunu göstermektedir.

Bu bilgiler ışığında duygu düzenleme ile psikopatoloji arasındaki ilişki düşünüldüğünde mizacın içe yönelim sorunlarının gelişiminde etkisinde duygu düzenlemenin önemli bir rolü olabileceği düşünülmektedir (Blair, Denham, Kochanoff ve Whipple, 2004).

1.10 Ebeveynlik Stresi ve Duygu Düzenleme

Duygular doğası gereği ilişkiseldir; bağlanma, sosyal iletişim ve sosyal davranış duygulardan ortaya çıkar ve yine duyguların ortaya çıkmasına temel oluştururlar (Emde, 1998). Bu nedenle bütün yaşlarda duygular ve duyguların düzenlenmesi sosyal ortamdan ayrı olarak değerlendirilemez (Cole, 2014). Bu bakımdan kişinin sosyal çevresinin bir parçası olan bağlanma figürleri, arkadaşları, eşleri, çocukları ve önemli ötekileri, sağladıkları sosyal destekle kişinin duygu düzenleme kapasitesine katkıda bulunabilirler (Thompson, 1994).

Çocukluk dönemine bakıldığında ise öncelikle duygularıyla başa çıkmayı ve düzenlemeyi öğrenene kadar ebeveynlerin çocuklarına yardımcı oldukları görülmektedir. Aile ortamı model alma, sosyal referans, duygu bulaşıcılığı gibi gözlem yöntemiyle, duygusal koçluk ve çocuğun gösteren duygulara tepkiler verme gibi ebeveynlik uygulamaları ve bağlanma, ebeveynlik stili gibi ailenin duygusal iklimi yoluyla çocuğun duygu düzenlemesinin gelişmesini etkileyebilir (Morris, Silk, Steinberg, Myers ve Robinson, 2007). Yani ebeveyn-çocuk arasındaki etkileşim çocuğun duygularını düzenleme becerisini etkilemektedir (Yap, Allen ve Sheeber, 2007). Ebeveynlerin çocuklarının duygularına karşı tepkileri, çocukların uygun duygu gösterilerini ve başarılı başa çıkma stratejilerini öğrenmeleri için önemli bilgi sunmaktadır (Nelson, O'Brien, Blankson, Calkins ve Keane, 2009). Genellikle bakım veren konumunda olan annelerin, çocuklarının duygularını uygun ifade etmelerinde ve duygularla başa çıkma araçlarını öğrenmelerinde önemli rol oynadıkları düşünülmektedir (Yağmurlu ve Altan, 2010). Ayrıca duygusal uyaranların yorumlanması ve duyguların kontrol edilmesinde model olunması da çocuklarda duygu düzenlemenin gelişmesini etkilemektedir (Thompson, 1994). Bu bakımdan aile ve özellikle bakım veren durumundaki ebeveyn ve bu ebeveynle ilişkiler duygu düzenleme açısından önem kazanmaktadır.

Ebeveynlik stresinin ebeveyn, çocuk ve ebeveyn-çocuk ilişkisi üzerindeki etkileri düşünüldüğünde yüksek ebeveynlik stresi deneyimleyen ebeveynlerin psikopatoloji geliştirmeye

açık olması, duygularını düzenlemede zorluk yaşayabileceklerini ve çocuklarıyla uyumlu olmayan ilişkileri nedeniyle çocuklarına duygu düzenleme gelişimi konusunda yeterli desteği sağlayamayabilecekleri söylenebilir. Bununla ilgili olarak ebeveynin deneyimlediği aile stresi arttıkça çocuklarına duygularla ilgili teknikler öğretmede daha az destek oldukları görülmüştür (Nelson, O'Brien, Blankson, Calkins ve Keane, 2009). Ayrıca olumsuz duyguların dışa vurumunun yüksek, duyguların kabulünün ise düşük olduğu ailelerde çocukların duygu düzenleme becerilerinin düşük olduğu görülmüştür (Ramsden ve Hubbard, 2002).

Kısacası özellikle gelişimin devam ettiği çocukluk döneminde, duyguların düzenlenme süreci ebeveynler denkleme katılmadan ele alınamaz. Bu nedenle ebeveynin psikolojik iyilik halini, ebeveynlik davranışlarını, aile işlevini ve çocuğuyla olan ilişkilerini etkileyen ebeveynlik stresinin çocuğun duygu düzenleme becerisini etkileyeceği düşünülmektedir.

1.11 Araştırmanın Amacı ve Önemi

İçe yönelim sorunları, bakım verenler tarafından fark edilmesinin zor olması ve yaşam boyu değişmezliği nedeniyle önem kazanmaktadır. Alan yazınında içe yönelim sorunlarının doğasını anlamak için mizaç, ebeveynlik stresi ve duygu düzenleme seviyesine yönelik ayrı ayrı çalışmalar yapılmış fakat bütün bu faktörlerin bir araya getirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı alan yazınındaki bu boşluğu doldurarak içe yönelim sorunları ile mizaç, ebeveynlik stresi ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi incelemek olarak belirlenmiştir.

Çocuğa dair özelliklerin, çevrenin ve gelişimsel süreçlerin etkisini araştırmak çocukluk çağı bozukluklarının etiyolojisini anlamak ve önleyici çalışmalar yapmak için önemli bir referans noktası olabilir (Frick, 2004). Bu açıdan çocuğun mizacını, ebeveynin deneyimlediği ebeveynlik stresini ve çocuğun duygu düzenleme süreçlerini araştırmanın içe yönelim sorunlarının etiyolojisine dair iç görümüzü arttıracağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı da mizaç, ebeveynlik stresi ve duygu düzenleme ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişkiyi inceleyerek, içe yönelim sorunlarının ortaya çıkmasında etkili olan faktörlerin belirlenmesine katkı sağlamaktadır. Çalışma kapsamında geliştirilen sorular aşağıdadır;

1. Zarardan kaçınma mizaç özelliğindeki artış, içe yönelim sorunlarındaki artış ile ilişkili midir?

2. Ödül bağımlılığı mizaç özelliğindeki artış, içe yönelim sorunlarındaki artış ile ilişkili midir?
3. Kendini yönetme karakter özelliğindeki azalış, içe yönelim sorunlarındaki artış ile ilişkili midir?
4. Ebeveynin, ebeveynlik stresinin çocuk alanında artması, çocukta ortaya çıkan içe yönelim sorunlarındaki artış ile ilişkili midir?
5. Ebeveynin, ebeveynlik stresinin ebeveyn alanında artması, çocukta ortaya çıkan içe yönelim sorunlarındaki artış ile ilişkili midir?
6. Duygu düzenleme düzeyinde düşüş, çocukta ortaya çıkan içe yönelim sorunlarını ile ilişkili midir?
7. İçe yönelim sorunları puanları, cinsiyetler arasında farklılaşmakta mıdır?
8. Ebeveynlik stresi puanları, cinsiyetler arasında farklılaşmakta mıdır?
9. Duygu düzenleme düzeyi cinsiyetler arasında farklılaşmakta mıdır?
10. İçe yönelim sorunları puanları, ailede psikiyatrik tedavi alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
11. Ebeveynlik stresi puanları, ailede psikiyatrik tedavi alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
12. Duygu düzenleme düzeyi, ailede psikiyatrik tedavi alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
13. Zarardan kaçınma mizaç özelliğindeki artış, içe yönelim sorunlarındaki artışı yordamakta mıdır?
14. Ebeveynlik stresi artışı, içe yönelim sorunlarındaki artışı yordamakta mıdır?
15. Duygu ayarlama seviyesindeki azalış, içe yönelim sorunlarındaki artışı yordamakta mıdır?

Bu sorulardan yola çıkarak, çalışmanın sonucunda elde edilen bilgilerin çocuklarda içe yönelim sorunlarının doğasının anlaşılmasına katkıda bulunarak, hem tedavi sürecinde hem de önleyici çalışmalarda çocuklarla çalışan klinisyenler ve anne-babalar için yararlı olacağına inanılmaktadır.

BÖLÜM 2

2. YÖNTEM

2.1 Örneklem

Çalışmaya Gazi Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı Polikliniği'ne ve özel bir psikiyatri merkezine ayaktan başvuran 8-13 yaş arası içe yönelim sorunları olan 33 çocuk ile anneleri katılmıştır. Çocukların 23'ü kaygı bozukluğu, 6'sı obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluk ve 4'ü ise depresyon tanısına sahiptir. Çalışmanın amacı doğrultusunda mental retardasyon, özgül öğrenme güçlüğü, yaygın gelişimsel bozukluk, tıbbi veya nörolojik bozukluk ve dışa yönelim sorunlarının DSM-5 sınıflandırma sistemine göre en karakteristik dışavurumları olan dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu, davranım bozukluğu ve karşı gelme bozukluğu tanısı olan çocuklar çalışmanın dışında tutulmuşlardır.

Katılımcılara dair sosyo-demografik özellikler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Çocuk ve Anne Babalarına İlişkin Demografik Bilgiler

	N	***%***
Çocuk cinsiyet		
Kız	20	60.6
Erkek	13	39.4
Kardeş		
Var	32	97.0
Yok	1	3.0
Annenin Eğitimi		
İlkokul	3	9.1
Ortaokul	7	21.2
Lise	4	12.1
Üniversite	15	45.5
Yüksek lisans ve üstü	4	12.1
Babanın Eğitimi		
İlkokul	3	9.1
Ortaokul	1	3.0
Lise	6	18.2
Üniversite	17	51.5
Yüksek lisans ve üstü	6	18.2
Evlilik Durumu		
Beraber	20	87.9
Ayrı	2	6.1
Boşanmış	2	6.1
Gelir Düzeyi		
1000 ve altı	1	3.0
1000-3000	6	18.2
3000-5000	8	24.2
5000-7000	10	30.3
7000 üstü	8	24.2
Ailede Psikiyatrik Bozukluk		
Var	9	27.3
Yok	24	72.7

Çalışmaya katılan çocukların yaşlarının ortalaması 11.12 (*ss*=1.38), annelerinin yaşlarının ortalaması 39.79 (*ss*=4.72), babalarının yaşlarının ortalaması ise 43.88'dir (*ss*=5.69).

Tablo 2: Çocuk ve Anne-Babalarının Yaş Ortalaması

	N	***Ort.***	***ss***	***Minimum***	***Maximum***
Çocuk yaş	33	11.12	1.386	8	13
Anne yaş	33	39.79	4.729	32	51
Baba yaş	33	43.88	5.694	34	61

2.2 Veri Toplama Araçları

2.2.1 Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan ve annelerin doldurduğu demografik bilgi alma formunda çocuklarının cinsiyeti, yaşı, kardeş sayısı ve annenin kendisinin ve eşinin yaşları, meslekleri, eğitim durumları, gelir düzeyleri, medeni durumları, ailede psikiyatrik tedavi alan kişinin olup olmadığı ve evde yaşayan başka bir yetişkinin olup olmadığı sorulmuştur.

2.2.2 6-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği (Child Behavior Checklist)

İçe yönelim sorunlarını ölçmek adına Achenbach ve Rescorla (2001) tarafından geliştirilen 6-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Çocuğun davranış ve duygusal sorunlarını tanımlayan 113 maddeden oluşan ölçek, çocuğa bakım veren kişi tarafından her bir maddenin son 6 ay içerisinde ne kadar sıklıkla görüldüğünü 3'lü Likert tipinde değerlendirilmesi şeklinde doldurulmaktadır.

Ölçek, İçe Yönelim ve Dışa Yönelim olmak üzere iki davranış ve duygu belirti alanını değerlendirmektedir. İçe Yönelim alanı Anksiyete/Depresyon, Sosyal İçe Dönüklük/Depresyon ve Somatik Yakınmalar alt testlerinden oluşurken Dışa Yönelim alanı Kuralara Karşı Gelme ve

Saldırgan Davranışlar alt testlerinden oluşmaktadır. Bunlara ek olarak Toplam Problem alanında Sosyal Sorunlar, Düşünce Sorunları ve Dikkat Sorunları alt testleri de yer almaktadır (Erol ve Şimşek, 2010).

Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Dümenci, Erol, Achenbach ve Şimşek (2004) tarafından yapılmış ve test-tekrar test güvenilirliği içe yönelim sorunlarında .93, iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's alpha) ise içe yönelim sorunları için .87 olarak bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında iç tutarlılık için yapılan analiz sonucunda elde edilen .91 cronbach alpha değeri, Türkçe çalışmayla paralellik göstermektedir. Bu sonuçlar ışığında ölçeğin Türkiye popülasyonunda geçerli ve güvenilir olduğu görülmektedir.

2.2.3 Çocuklar için Mizaç ve Karakter Envanteri (Junior Temperament and Character Inventory) (JTCI)

Bu ölçek, Luby, Svrakic, McCallum, Przybeck ve Cloninger (1999) tarafından Cloninger'in kişilik modelini 8-13 yaş arası çocuklarda ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçek 125 maddeden oluşmaktadır ve çocuk tarafından doldurulan ölçek 5'li Likert tipindedir.

Ölçekte mizaç boyutu yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve sebat etme olmak üzere dört alt boyutta tanımlanmakta, karakter boyutu ise kendini yönetme, iş birliği yapma ve kendini aşma olmak üzere üç boyutta tanımlanmaktadır.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 8-15 yaş aralığındaki çocuklarda Köse, Çelikel, Akın, Kaya, Cumurcu ve Etikan (2017) tarafından yapılmıştır test-tekrar test güvenilirliği yenilik arayışı için .60, zarardan kaçınma için .58, ödül bağımlılığı için .58, sebat etme için .64, kendini yönetme için .72 ve iş birliği yapma için .67 olarak bulunmuştur. Cronbach alpha ile ölçülen iç tutarlılık katsayısı ise yenilik arayışı için .60, zarardan kaçınma için .61, ödül bağımlılığı için .60, sebat etme için .66, kendini yönetme için .79 ve iş birliği yapma için .75 olarak belirtilmiştir (Köse ve ark., 2017). Bu çalışma kapsamında yapılan analiz sonucunda iç tutarlılık cronbach alpha değerleri yenilik arayışı için .60, zarardan kaçınma için .80, ödül bağımlılığı için .25, sebat etme için .56, kendini yönetme için .80 ve iş birliği yapma için .75 olarak bulunmuştur. Özellikle ödül bağımlılığı için olan iç tutarlılık farkı dikkat çekmektedir. Bununla ilişkili olarak, Türkçe çalışmada mizaç için faktör yapısına bakıldığında orijinal ölçekten farklı olarak 4 faktörlü

sistemin güçlü bir uyum sağlamadığı, fakat ödül bağımlılığı ve sebat etmenin bir arada alındığı 3 faktörlü sistemin daha yüksek uyum sağladığı görülmektedir (Köse ve ark., 2017). Bulgulardaki bu farklılığın sebebinin bu durum olduğu düşünülmektedir.

2.2.4 Anne Baba Stres Ölçeği (Parenting Stress Index)

Abidin (2012) tarafından geliştirilen Anne Baba Stres Ölçeği ebeveynlik sistemini değerlendirmeyi ve çocuk ya da ebeveynde sorun oluşmasına neden olabilecek konuları tespit etmek için kullanılmaktadır. Ölçek 1 aydan 13 yaşa kadar çocuğu olan ebeveynler için kullanılabilinmektedir.

Farklı alanlardan kaynaklanan stresleri ölçmeyi amaçlayan ölçek Çocuk ve Ebeveyn alanlarından oluşmaktadır. Çocuk alanında Dikkat Eksikliği Hiperaktivite, Desteklenen Ebeveyn, Duygu Durum, Kabul Edilebilirlik, Uyumluluk ve Talepkarlık olmak üzere altı alt boyut bulunmaktadır. Ebeveyn alanı ise Yeterlilik, Bağlanma, Rolün Kısıtlanması, Depresyon, Eş İlişkisi, İzolasyon ve Sağlık alt alanlarını kapsamaktadır. Bunlara ek opsiyonel olarak 19 maddeden oluşan Yaşam Stresi ölçeği bulunmaktadır. Toplam 120 madde olan ölçekte 5'li Likert tipi derecelendirme kullanılmaktadır. Yükselen puan değeri, yükselen ebeveyn stresini göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlilik çalışması Çekiç, Akbaş ve Hamamcı (2015) tarafından yapılmış ve toplam puan için test-tekrar test güvenilirliği .78 iç tutarlılığı ise .96 olarak bulunmuştur. Ayrıca çocuk alt alanı için cronbach alpha değeri .92, ebeveyn alanı için ise .95'tir (Çekiç, Akbaş ve Hamamcı, 2015). Bu çalışma kapsamında iç tutarlılığı incelenen ölçeğin cronbach alpha değeri Türkçe çalışmayla uyumlu şekilde .95 olarak bulunmuştur. Bu bilgilerden yola çıkarak ölçeğin Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir şekilde kullanılabileceği görülmektedir.

2.2.5 Duygu Ayarlama Ölçeği (Emotion Regulation Checklist)

Duygu Ayarlama Ölçeği Shields ve Cicchetti (1997) tarafından geliştirilen ve 6-13 yaş grubundaki çocukların duygu ayarlama yetkinliklerini ölçmeyi amaçlayan bir ölçektir. Çocuğu

tanıyan bir yetişkin (anne, baba, öğretmen gibi) tarafından doldurulan ve 24 maddeden oluşan ölçek 4'lü Likert tipi derecelendirme şeklinde oluşturulmuştur.

Ölçek duyguların yoğunluğu, değişkenliği, esnekliği ve değeri (olumlu ya da olumsuz) ile duygusal ifadenin bulunulan ortama uygunluğunu değerlendiren maddelerden oluşmaktadır. Genel olarak ölçek Değişkenlik/Olumsuzluk ve Duygu Ayarlama olmak üzere iki faktörden oluşmaktadır.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Kapçı, Uslu, Akgün ve Acer (2009) tarafında yapılmış, test-tekrar test güvenilirliği .90, iç tutarlılığını gösteren cronbach alpha değeri ise .84 olarak bulunmuştur. Bu çalışma kapsamında incelenen iç tutarlılığın göstergesi olarak cronbach alpha değeri .86 olarak bulunarak, Türkçe çalışmayla uyumlu bulunmuştur. Bu sonuçlar Duygu Ayarlama Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun araştırma ve uygulama alanında kullanılmaya uygun geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

2.3 İşlem

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alınmasının ardından 28.06.2018 ile 03.05.2019 tarihleri arasında veri toplama süreci gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda Gazi Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı Polikliniği'ne ve özel bir psikiyatri merkezine başvuran ve içe yönelim sorunlarını oluşturan depresyon, kaygı bozukluğu ve somatik yakınma tanısı alan çocuklara ve annelerine çalışma hakkında bilgi verilerek, çalışmaya davet edilmişlerdir. Onam formunu doldurarak çalışmaya katılmayı kabul eden çocuklardan yalnızca Çocuklar için Mizaç ve Karakter Envanteri'ni, annelerinden ise Demografik Bilgi Formu'nu, Anne Baba Stres Ölçeği'ni, Duygu Ayarlama Ölçeği'ni ve 6-18 Yaş Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği'ni doldurmaları istenmiştir. Ölçeklerin tamamlanması yaklaşık 35-40 dakika sürmüştür.

Yaş grubunun 8-13 yaş grubuyla sınırlı tutulması ve dışlama kriterlerinde içe yönelim sorunlarıyla eş tanısı yüksek olan dışa yönelim sorunlarının yer almasının veri toplama aşamasının uzun sürmesine ve katılımcı sayısının az olması neden olduğu düşünülmektedir.

2.4 İstatiksel Analiz

Veri toplama sürecinin tamamlanmasının ardından SPSS 25.0 paketi kullanılarak bütün maddelerin hücrelere girişi gerçekleştirilmiştir. Analizlere başlamadan önce boş veriler (missing value) istatiksel olarak doldurulmuştur. Ardından verilerin analize uygunluğuna karar verebilmek adına frekans analizlerine ve dağılıma bakılmıştır. Uç değerler (outlier) kontrol edildikten sonra verilerin analize uygun olduğuna karar verilmiştir.

İstatiksel işlemlere geçildiğinde ise ilk olarak betimsel istatistikler yapılmış, ardından ise çalışma kapsamında incelenen değişkenlerin aralarındaki korelasyonlar incelenmiştir. Bu sürecin ardından varyans analizleri ile çoklu regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir.

BÖLÜM 3

3. BULGULAR

Bu bölüm araştırma verilerinin istatiksel analizi ve bu analizden elde edilen bulgulardan oluşmaktadır. Bulgular dört başlık altında incelenmiştir. İlk olarak değişkenlerin betimleyici istatistikleri, ikinci olarak değişkenler arası ilişkiler ardından varyans analizleri ve son olarak çoklu regresyon analizleri yer almaktadır.

3.1 Betimleyici İstatistikler

Çalışma kapsamında kullanılan içe yönelim sorunları, mizaç ve karakter özellikleri, anne-baba stresi ve duygu ayarlama puanlarının ve alt boyutlarının minimum ve maksimum değerleri, ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Verilerin analize uygun olup olmadıklarının değerlendirilmesi için Kline'ın (2011) önerdiği çarpıklık ve basıklık değerleri kullanılmıştır. Buna ilişkin sonuçlar Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3: İçe Yönelim Sorunları, Mizaç ve Karakter Özellikleri, Duygu Ayarlama ve Ebeveynlik Stresi Puanlarına Dair Özellikler

	N	Minimum	Maximum	Ort.	SS.	Skewness	Kurtosis
İçe yönelim sorunları	33	3.00	41.00	18.48	11.79	.654	-.771
Anksiyete/Depresyon	33	1.00	20.00	8.75	5.37	.458	-.793
Sosyal İçedönük/ Depresyon	33	.00	15.00	5.57	4.10	.658	-.297
Somatik yakınmalar	33	.00	11.00	4.15	3.41	.621	-.779
Mizaç ve Karakter							
Yenilik Arayışı	33	47	91	64.24	10.77	.356	-.196
Zarardan Kaçınma	33	37	97	70.30	13.02	.394	.970
Sebat Etme	33	45	79	59.24	8.42	.210	-.299
Kendini Yönetme	33	60	109	85.39	14.00	.053	-1.142
İş Birliği Yapma	33	40	88	70.88	9.64	-1.122	2.491
Duygu Ayarlama	33	34	69	50.15	10.44	.345	-1.089
Duygu Düzenleme	33	10	31	20.76	5.32	.104	-.654
Değişkenlik/Olumsuzluk	33	20	44	29.39	6.51	.582	-.848
Ebeveynlik Stresi	33	172	367	258.85	53.22	.591	-.542
Çocuk Alanı	33	77	172	119.33	26.32	.423	-.924
Ebeveyn Alanı	33	84	209	133.52	29.42	.880	.462
Yaşam Stresi	33	.00	25	6.00	6.17	1.492	2.358

3.2 Ölçeklerin Alt Boyutlarının Birbirleri ile Korelasyonları

Araştırmada kullanılan içe yönelim sorunları, mizaç ve karakter özellikleri, anne-baba stresi ve duygu ayarlama değişkenlerinin boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analiz sonucunda boyutlar arasında $p<.05$ ve $p<.01$ düzeyinde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

İçe yönelim sorunları ile mizaç özelliklerinin alt boyutlarının korelasyonlarına bakıldığında, içe yönelim sorunları ile sadece zarardan kaçınma ($r=.679$, $p<.01$) arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Öte yandan mizaç özelliklerinden yenilik arayışı ve sebat etme, karakter özelliklerinden kendini yönetme ve iş birliği yapma ile içe yönelim sorunları arasında ilişki bulunamamıştır.

İçe yönelim sorunları ile duygu ayarlama ölçeği alt boyutları değişkenlik/olumsuzluk ($r=.659$, $p<.01$) ve duygu ayarlama ($r=.577$, $p<.01$) arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Duygu ayarlama ölçeği puanının yüksekliği çocuğun duygu ayarlamasının düşük düzeyli olduğunu

göstermektedir; bu nedenle çocukta duygu düzenlemede yüksek puan alması içe yönelim sorunlarında artışı beraberinde getirmektedir.

İçe yönelim sorunları ile anne baba stres ölçeği alt boyutlarına bakıldığında, içe yönelim sorunları ile çocuk alanı (r=.563, p<.01) ve ebeveyn alanı (r=.781, p<.01) pozitif ilişkili, yaşam stresi ise ilişkisiz olarak bulunmuştur.

Mizaç özelliklerine bakıldığında, mizaç alt boyutlarından yenilik arayışı ile sebat etme (r=-.375, p<.05), karakter alt boyutlarından kendini yönetme (r=-.401, p<.05) ve iş birliği yapma (r=-.594, p<.01) negatif ilişkili olarak bulunmuştur. Zarardan kaçınma ise Duygu Ayarlama ölçeği alt alanı duygu ayarlama (r=.465, p<.01), Anne Baba Stres Ölçeği alt alanları ebeveyn alanı (r=.644, p<.01) ve çocuk alanı (r=.373, p<.05) ile pozitif ilişkili olarak bulunmuştur.

Anne baba stres ölçeği alt boyutları ve duygu ayarlama ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde ise çocuk alanı ile değişkenlik/olumsuzluk (r=.803, p<.01) pozitif ilişkili, çocuk alanı ile duygu ayarlama (r=.631, p<.01) pozitif ilişkili, ebeveyn alanı ile değişkenlik/olumsuzluk (r=.718, p<.01) pozitif ilişkili, ebeveyn alanı ile duygu ayarlama (r=.734, p<.01) pozitif ilişkili olarak bulunmuştur. Yaşam stresi alt alanı ise hiçbir alt ölçekle ilişkili bulunmamıştır.

Bütün değişkenlerin birbirleri ile olan korelasyonları Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4: Değişkenler Arası Korelasyonlar

	1	2a	2b	2c	2d	2e	3a	3b	4a	4b	4c
1 İçe Yönelim Sorunları	1										
2a Yenilik Arayışı	-.204	1									
2b Zarardan Kaçınma	.679**	-.126	1								
2c Sebat Etme	-.009	-.375*	.040	1							
2d Kendini Yönetme	-.278	-401*	-.317	.675**	1						
2e İş Birliği Yapma	.184	-.594**	.041	.296	.393*	1					
3a Değişkenlik/Olumsuzluk	.659**	.004	.299	-.029	-.369*	-.203	1				
3b Duygu Ayarlama	.577**	-.019	.465**	-.017	-.249	.018	.550**	1			
4a Ebeveyn Alanı	.781**	-.139	.644**	.025	-.442**	-.052	.718**	.734**	1		
4b Çocuk Alanı	.563**	-.081	.373*	-0.29	-.454**	-.204	.803**	.631**	.796**	1	
4c Yaşam Stresi	.018	-.317	-.264	.078	.232	.110	.059	.176	.025	-.017	1

Not. * $p < .05$, ** $p < .01$

3.3 Varyans Analizleri

Çocuk ve aileye dair özelliklerin, ölçeklerin alt boyutları üzerindeki etkilerinin incelenmesi amacıyla varyans analizleri gerçekleştirilmiştir. Bağımlı değişken olarak içe yönelim sorunları, Mizaç ve Karakter Envanteri, Duygu Ayarlama Ölçeği ve Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutları, bağımsız değişken olarak ise çocuğun cinsiyeti ve ailede psikiyatrik tedavi alma durumu ele alınmıştır.

3.3.1 İçe Yönelim Sorunları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

6-18 Yaş Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği ile ölçülen içe yönelim sorunlarının alt boyutlarının (anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklülük/depresyon ve somatik yakınmalar) bağımlı değişken, cinsiyetin bağımsız değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi gerçekleştirilmiştir.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda, cinsiyetin içe yönelim sorunlarının alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=.47$; $p>.05$). Cinsiyet değişkeni için MANOVA sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5: Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu

	λ	F	df	p	η^2
Etki	0.95	0.47	3	0.70	0.046

İçe yönelim sorunlarının alt boyutlarının cinsiyete göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6: İçe Yönelim Sorunları Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması

	Kız			Erkek		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Anksiyete/Depresyon	20	9.35	4.86	13	7.85	6.19
Sosyal içe dönüklük/ Depresyon	20	5.60	4.03	13	5.54	4.37
Somatik Yakınmalar	20	4.30	3.37	13	3.92	3.62

Tablo 6'da görüldüğü gibi kız çocukları için anksiyete/depresyon alanı için ortalama puan 9.35 (ss=4.86), erkek çocukları için ortalama puan 7.85 (ss=6.19) olarak bulunmuştur. Sosyal içe dönüklük/depresyon alanı ortalama puanları ise kızlar için 5.60 (ss=4.03), erkekler için 5.54'dür (ss=4.37). Son olarak somatik yakınma ortalama puanlarının kızlar için 4.30 (ss=3.37), erkekler için 3.92 (ss=3.62) olduğu görülmektedir.

3.3.2 İçe Yönelim Sorunları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun bağımsız, içe yönelim sorunları alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı, tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda ailede psikiyatrik tedavi almanın, içe yönelim sorunlarının alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=.198$; $p>.05$). Psikiyatrik tedavi alma durumu için MANOVA sonuçları Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7: Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu:

	λ	*F*	*df*	*p*	η^2
Etki	0.98	0.198	3	0.89	0.083

İçe yönelim sorunlarının alt boyutlarının ailede psikiyatrik tedavi alma durumuna göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8: İçe Yönelim Sorunları Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumuna göre Karşılaştırılması

	Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Var			Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Yok		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Anksiyete/Depresyon	9	9.11	5.16	24	8.63	5.56
Sosyal içe dönüklük/ Depresyon	9	6.33	4.06	24	5.29	4.16
Somatik Yakınmalar	9	4.56	4.09	24	4.00	3.22

Tablo 8'de görüldüğü gibi ailede psikiyatrik tedavi alma durumu, anksiyete/depresyon alanı için ortalama puan 9.35 (ss=4.86), erkekler için ortalama puan 7.85 (ss=6.19) olarak bulunmuştur. Sosyal içe dönüklük/depresyon alanı ortalama puanları ise kızlar için 5.60 (ss=4.03), erkekler için 5.54'dür (ss=4.37). Son olarak somatik yakınma ortalama puanlarının kızlar için 4.30 (ss=3.37), erkekler için 3.92 (ss=3.62) olduğu görülmektedir.

3.3.3 Mizaç ve Karakter Envanteri Alt Boyutları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cinsiyetin bağımsız, Mizaç ve Karakter Envanteri'nin yenilik arayışı, zarardan kaçınma, sebat etme, kendini yönetme ve iş birliği yapma alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda cinsiyetin Mizaç ve Karakter Envanteri'nin alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=.095$; $p>.05$). Cinsiyet değişkeni için MANOVA sonuçları Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9: Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu

	λ	*F*	*df*	*p*	η^2
Etki	0.98	0.095	5	.99	0.017

Mizaç ve karakter alt boyutlarının cinsiyete göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10: Mizaç Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılmaları

	Kız			Erkek		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Yenilik Arayışı	20	64.75	10.38	13	63.46	11.06
Zarardan Kaçınma	20	70.70	13.11	13	69.69	13.41
Sebat Etme	20	59.45	7.26	13	58.92	10.27
Kendini Yönetme	20	85.90	13.06	13	84.62	15.87
İşBirliği yapma	20	70.90	9.35	13	70.85	10. 49

Tablo 10'da görüldüğü gibi kızlar için yenilik arayışı ortalama puanı 64.75 (ss=10.38), zarardan kaçınma ortalama puanı 70.70 (ss=13.11), sebat etme ortalama puanı 59.45 (ss=7.26), kendini yönetme ortalama puanı 85.90 (ss=13.06) ve iş birliği yapma ortalama puanı 70.90 (ss=9.35) olarak bulunmuştur. Erkekler için ise yenilik arayışı ortalama puanı 63.46 (ss=11.06), zarardan kaçınma ortalama puanı 69.69 (ss=13.41), sebat etme ortalama puanı 58.92 (ss=10.27), kendini yönetme ortalama puanı 84.62 (ss=15.87) ve iş birliği yapma ortalama puanı 70.85 (ss=10.49) olarak bulunmuştur.

3.3.4 Mizaç ve Karakter Envanteri Alt Boyutları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun bağımsız, Mizaç ve Karakter Envanteri'nin yenilik arayışı, zarardan kaçınma, sebat etme, kendini yönetme ve iş birliği yapma alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun Mizaç ve Karakter Envanteri'nin alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=2.12$; $p>.05$). Ailede psikiyatrik tedavi alma durumu için MANOVA sonuçları Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11: Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu

	λ	*F*	*df*	*p*	*η²*
Etki	0.72	2.120	5	.09	0.282

Mizaç ve karakter alt boyutlarının ailede psikiyatrik tedavi alma durumuna göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12: Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu

	Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Var			Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Yok		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Yenilik Arayışı	9	65.78	11.02	24	63.67	10.86
Zarardan Kaçınma	9	73.56	9.95	24	69.08	14.00
Sebat Etme	9	59.56	8.76	24	59.13	8.48
Kendini Yönetme	9	83.56	16.58	24	86.08	13.24
İşBirliği yapma	9	64.00	12.59	24	73.46	7. 00

Tablo 12'de görüldüğü gibi ailede psikiyatrik tedavi almanın olduğu durumlar için yenilik arayışı ortalama puanı 65.78 (ss=11.02), zarardan kaçınma ortalama puanı 73.56 (ss=9.95), sebat etme ortalama puanı 59.56 (ss=8.76), kendini yönetme ortalama puanı 83.56 (ss=16.58) ve iş birliği yapma ortalama puanı 64.00 (ss=12.59) olarak bulunmuştur. Ailede psikiyatrik tedavi almanın olmadığı durumlar için ise yenilik arayışı ortalama puanı 63.46 (ss=11.06), zarardan kaçınma ortalama puanı 69.69 (ss=13.41), sebat etme ortalama puanı 58.92 (ss=10.27), kendini yönetme ortalama puanı 84.62 (ss=15.87) ve iş birliği yapma ortalama puanı 70.85 (ss=10.49) olarak bulunmuştur.

3.3.5 Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cinsiyetin bağımsız, Anne Baba Stres Ölçeği'nin çocuk alanı, ebeveyn alanı ve yaşam stresi alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda cinsiyetin Anne Baba Stres Ölçeği'nin alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=1.42$; $p>.05$). Cinsiyet değişkeni için MANOVA sonuçları Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13: Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu

	λ	F	df	p	η^2
Etki	0.87	1.42	3	0.26	0.128

Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutlarının cinsiyete göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14: Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması:

	Kız			Erkek		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Çocuk Alanı	20	116.30	27.55	13	124.00	24.64
Ebeveyn Alanı	20	135.45	32.03	13	130.54	25.87
Yaşam Stresi	20	6.15	6.10	13	5.77	6.53

Tablo 14'te görüldüğü gibi kız çocuklarının anneleri için çocuk alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 116.30 (ss=27.55), ebeveyn alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 135.45 (ss=32.03) ve yaşam stresi ortalama puanı 6.15 (ss=6.10) olarak bulunmuştur. Erkek çocuklarının anneleri için ise çocuk alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 124.00 (ss=24.64), ebeveyn alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 130.54 (ss=25.87) ve yaşam stresi ortalama puanı 5.77 (ss=6.53) olarak bulunmuştur.

3.3.6 Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişki

Ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun bağımsız, Anne Baba Stres Ölçeği'nin çocuk alanı, ebeveyn alanı ve yaşam stresi alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda ailede psikiyatrik tedavi almanın, Anne Baba Stres Ölçeği'nin alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=0.131$; $p>.05$). Ailede psikiyatrik tedavi alma durumu için MANOVA sonuçları Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15: Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu

	λ	*F*	*df*	*p*	η^2
Etki	0.987	0.131	3	0.94	0.013

Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutlarının ailede psikiyatrik tedavi alma durumuna göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16: Anne Baba Stres Ölçeği Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumuna göre Karşılaştırılması

	Ailede Psikiyatrik Yardım Alma Var			Ailede Psikiyatrik Yardım Alma Yok		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Çocuk Alanı	9	123.89	32.74	24	117.63	24.08
Ebeveyn Alanı	9	138.78	25.84	24	131.54	30.95
Yaşam Stresi	9	6.00	4.50	24	6.00	6.78

Tablo 16'da görüldüğü gibi ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun varlığında annenin, çocuk alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 123.89 (ss=32.74), ebeveyn alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 138.78 (ss=25.84) ve yaşam stresi ortalama puanı 6.00 (ss=4.50) olarak bulunmuştur. Psikiyatrik tedavi alma durumu olmadığında ise annenin, çocuk alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 117.63 (ss=24.08), ebeveyn alanından kaynaklanan ebeveyn stresi ortalama puanı 131.54 (ss=30.95) ve yaşam stresi ortalama puanı 6.00 (ss=6.78) olarak bulunmuştur.

3.3.7 Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutları ile Cinsiyet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cinsiyetin bağımsız, Duygu Ayarlama Ölçeği'nin değişkenlik/olumsuzluk ve duygu ayarlama alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda cinsiyetin, Duygu Ayarlama Ölçeği'nin alt boyutları için anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür ($F(1,31)=.61$; $p>.05$). Cinsiyet değişkeni için MANOVA sonuçları Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17: Cinsiyet Değişkeni için MANOVA Sonucu

	λ	*F*	*df*	*p*	η^2
Etki	0.99	0.61	2	0.94	0.004

Duygu Ayarlama Ölçeği alt boyutlarının cinsiyete göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18: Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutlarının Cinsiyete göre Karşılaştırılması

	Kız			Erkek		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Değişkenlik/ Olumsuzluk	20	29.30	6.30	13	29.54	7.09
Duygu Ayarlama	20	20.50	4.99	13	21.15	5.99

Tablo 18'de görüldüğü gibi kız çocuklarının değişkenlik/olumsuzluk alt alanı ortalama puanı 29.30 (ss=6.30) ve duygu ayarlama alt alanı ortalama puanı 20.50 (ss=4.99) olarak bulunmuştur. Erkek çocuklarının değişkenlik/olumsuzluk alt alanı ortalama puanı 29.54 (ss=7.09) ve duygu ayarlama alt alanı ortalama puanı 21.15 (ss=5.99) olarak bulunmuştur.

3.3.8 Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutları ile Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun bağımsız, Duygu Ayarlama Ölçeği'nin değişkenlik/olumsuzluk ve duygu ayarlama alt boyutlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı tek yönlü çok değişkenli varyans analizi yapılmıştır.

Wilks ölçütleri kullanılarak yapılan tek yönlü çok değişkenli varyans analizleri sonucunda ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun, Duygu Ayarlama Ölçeği'nin alt boyutları için anlamlı

bir etkisinin olmadığı görülmüştür (F(1,31)=.36; p>.05). Ailede psikiyatrik tedavi alma durumu için MANOVA sonucu Tablo 19'da verilmiştir.

Tablo 19: Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumu için MANOVA Sonucu

	λ	*F*	*df*	*p*	*η²*
Etki	0.98	0.36	2	0.70	0.024

Duygu Ayarlama Ölçeği alt boyutlarının ailede psikiyatrik yardım alma durumuna göre ortalama ve standart sapma puanları Tablo 20'de verilmiştir.

Tablo 20: Duygu Ayarlama Ölçeği Alt Boyutlarının Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Durumuna göre Karşılaştırılması

	Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Var			Ailede Psikiyatrik Tedavi Alma Yok		
	N	*Ort.*	*ss.*	*N*	*Ort.*	*ss.*
Değişkenlik/ Olumsuzluk	9	31.00	5.75	24	28.79	6.80
Duygu Ayarlama	9	21.56	5.32	24	20.46	5.41

Tablo 20'de görüldüğü gibi ailede psikiyatrik tedavi alma durumu olduğunda değişkenlik/olumsuzluk alt alanı ortalama puanı 31.00 (ss=5.75) ve duygu ayarlama alt alanı ortalama puanı 28.79 (ss=6.80) olarak bulunmuştur. Ailede psikiyatrik tedavi alma durumu olmadığında ise çocuklarının değişkenlik/olumsuzluk alt alanı ortalama puanı 28.79 (ss=6.80) ve duygu ayarlama alt alanı ortalama puanı 20.46 (ss=5.41) olarak bulunmuştur.

3.4 İçe Yönelim Sorunları Değişkeninin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi

Çocuğun mizaç ve karakter özellikleri, annenin ebeveynlik stresi ve çocuğun duygu ayarlama puanlarının içe yönelim sorunlarını yordadığı varsayılmış ve bunu test etmek amacıyla

çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan pearson korelasyon analizi sonucu ve örneklem sayısı göz önünde bulundurularak, bu analiz kapsamında içe yönelim sorunları bağımlı değişken, içe yönelim sorunları ile ilişkili çıkan mizaç ve karakter özelliklerinden zarardan kaçınma, ebeveynlik stresi alt alanlarından ebeveyn alanı ve duygu ayarlama alanlarından değişkenlik/olumsuzluk alt alanı bağımsız değişkenler olarak analize alınmıştır. Bağımsız değişkenler enter yöntemi ile analize dahil edilmiştir.

Üç blokta gerçekleştirilen aşamalı yöntem için ilk olarak mizaç özelliklerini ölçen Çocuklar için Mizaç ve Karakter Envanteri alt boyutlarından, içe yönelim sorunları ile ilişkili bulunan zarardan kaçınma girilmiştir. Ardından ikinci blokta ebeveynlik stresini ölçen Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutlarından ebeveyn alanı ve son blokta duygu ayarlamayı ölçen Duygu Ayarlama Ölçeği'nin alt boyutlarından değişkenlik/olumsuzluk boyutu girilmiştir.

Regresyon analizinin yukarıda belirtilen aşamaları Şekil 1'de verişmiştir.



Şekil 1: İçe yönelim sorunlarını yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon analizi aşamaları

İlk blokta aşamalı yöntem ile girilen mizaç ve karakter özelliklerinin alt boyutlarından zarardan kaçınma değişkeni modele girmiştir. Zarardan kaçınma varyansın %44'ünü açıklamaktadır [F_{reg} (1,31) = 26.53, p<.001]. Bu sonuca göre, zarardan kaçınmanın içe yönelim sorunlarıyla anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmektedir [β=0.679, t (32)=5.15, p<.01].

İkinci blokta aşamalı yöntem ile girilen Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutlarından ebeveyn alanı modele eklenmiştir. Ebeveyn alanı puanının yüksek olması [β=0.588, t (32)=4.24, p<.01] ile içe yönelim sorunlarının anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür. Bu değişken zarardan kaçınma mizaç özelliği ile birlikte yordayıcı etkiye sahiptir ve R^2 değerinde anlamlı bir değişikliğe neden olmaktadır [F_{reg} (2,30)=29.52, p<.001]. Ayrıca ebeveyn alanı değişkeninin denkleme girmesiyle içe yönelim sorunlarını yordamaya bağımsız katkı sağladığı da görülmektedir [$F_{değişim}$ (1,30)=17.98, p<.001].

Son olarak ise Duygu Ayarlama Ölçeği'nin alt boyutlarından değişkenlik/olumsuzluk faktörünün modele eklendiği görülmüştür. Belirtilen değişkenin puanının yüksek olması [β=0.335, t(32)=2.230, p<.05] ile içe yönelim sorunları arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Buna ek olarak, Değişkenlik/olumsuzluk faktörünün yordamaya bağımsız katkısı olduğu görülmüştür [$F_{değişim}$ (1,29)=4.97, p<.05]. Ayrıca bu değişkenin zarardan kaçınma mizaç boyutu ile birlikte yordayıcı gücünün olduğu ve ve R^2 değerinde anlamlı bir değişikliğe neden olduğu görülmektedir [F_{reg} (2,29)=23.94, p<.001]. Buna karşılık değişkenlik/olumsuzluk alt boyutunun modele eklenmesiyle ebeveyn alanı değişkeninin içe yönelim sorunları ile olan ilişkisi anlamsızlaşmıştır [β=0.287, t (32)=1.527, p>.05].

Tablo 21: İçe Yönelim Sorunlarını Yordayan Değişkenlerin Hiyerarşik Regresyon Analizi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişkenler	R^2	Uyarlanmış R^2	β	t	F	R^2 değişim	F değişim
İçe yönelim								
1.adım	Zarardan Kaçınma	.46	.44	.679	5.15	26.53	.46	26.53
2.adım	Zarardan Kaçınma			.300	2.17			
	Ebeveyn Alanı	.66	.64	.588	4.24	29.52	.20	17.98
3.adım	Zarardan Kaçınma			.394	2.88			
	Ebeveyn Alanı			.287	1.53			
	Değişkenlik/Olumsuzluk	.71	.68	.335	2.23	23.94	.05	4.97

Bütün bunlar bir araya getirildiğinde zarardan kaçınma mizaç özelliği ile değişkenlik/olumsuzluk duygu ayarlama alt boyutunun içe yönelim sorunlarındaki varyansın %68'ini açıkladığı görülmektedir.

BÖLÜM 4

4. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı içe yönelim sorunlarının doğasını anlamak adına psikiyatri kliniğine başvuran ve depresyon, kaygı bozuklukları ve/veya somatik yakınma tanısı alan çocukların mizaç ve karakter özellikleri, duygu düzenleme düzeyleri ve annelerinin ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu bölüm, belirtilen amaç doğrultusunda gerçekleştirilen istatiksel analizler sonucunda elde edilen bulguların alan yazını çerçevesinde tartışılmasını içermektedir.

İçe yönelim sorunları çocuğun dış dünyasından çok içsel dünyasında olumsuz etkilere sahip olmaktadır (Fite, Stoppelbein, Greening ve Dhossche, 2008). Bu nedenle içe yönelim sorunlarının semptomları gözden kaçabilmekte ve çocuğun içsel dünyasında deneyimlediği ruminasyon, endişe gibi semptomlar ciddi seviyeye gelip psikiyatrik yardıma başvurmaya varıncaya kadar devam edebilmektedir (Rose, Roman, Mwaba ve İsmail, 2018). Buna paralel olarak, geç çocukluk/ergenlik öncesi dönemde bulunan depresif ve anksiyöz semptomların, orta seviyede durağan olduğu ve gelecekteki içe yönelim sorunlarını yordadığı görülmektedir (Cole, Peeke, Martin, Truglio ve Seroczynski, 1998). Bütün bunlar bir araya getirildiğinde ergenlik gibi içe yönelim sorunlarının gelişiminin arttığı (Lewinsohn, Joiner ve Rohde, 2001) dönemlere ulaşmadan, duygusal ve davranışsal gelişimin hızla devam ettiği erken ergenlik döneminde bu sorunlara yol açabilecek faktörlerin incelenmesi önem kazanmaktadır (Yap ve ark., 2011).

Bu faktörlerin başında mizaç gelmektedir. Mizaç özellikleri, çevresel zorluklar karşısında, çocuğun geliştirdiği tepkiyi etkileyerek zorluk karşısında uyumlu ya da uyumsuz sonuçların elde edilmesinde rol oynar (Rothbart ve Putnam, 2002). Bu nedenle mizaç özellikleri çocuklarda psikolojik sorunların incelenmesinde önemli bir faktördür (Muris ve Ollendick, 2005). Bu çalışma kapsamında, içe yönelim sorunları ile çocuğun mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkinin

incelenmesi adına yapılan korelasyon analizi sonucunda, içe yönelim sorunları ile mizaç özelliklerinden zarardan kaçınma arasında pozitif ilişki bulunmuş, diğer mizaç ve karakter boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Zarardan kaçınma mizaç boyutunda yüksek puan almak temkinli, gergin, endişeli, ürkek, çekingen, utangaç, kaygılı ve evhamlı olmakla karakterize olmaktadır (Cloninger, 1987). Dolayısıyla çocuklarda gerginlik, endişeli olma hali, ürkeklik, çekingenlik, utangaçlık, kaygılı ve evhamlı olma hali arttıkça, içe yönelim sorunları da artmaktadır. Bulunan bu ilişki alan yazınındaki çalışmalarla uyumludur (Rettew, Stanger, McKee, Doyle ve Hudziak, 2006; Schmeck, Goth, Poustka ve Cloninger, 2001; Kim ve ark., 2006; Vangberg ve ark., 2013; Asch ve ark., 2009; Dinya, Csorba ve Grósz, 2012; Gothelf, Aharonovsky, Horesh, Carty ve Apter, 2004; Copeland, Landry, Stanger ve Hudziak, 2004; Andriola ve ark., 2012).

Alanyazınında içe yönelim sorunları ile kendini yönetme arasında negatif ilişki (Vanberg, Lillevoll, Waterloo ve Eisemann, 2012; Andriola ve ark., 2012; Vanberg ve ark., 2013; Kim ve ark., 2006) ve ödül bağımlılığı arasında pozitif ilişki (Garcia, Kerekes, Andersson, Arntén ve Archer, 2012) olduğuna dair çalışmalar yer almaktadır. Bu çalışmada ise ödül bağımlılığı iç tutarlılık cronbach alpha değeri düşük olduğundan analiz kapsamına alınmamıştır. Kendini yönetme boyutuna bakıldığında ise çalışmaların gerçekleştirildiği Norveç, İtalya ve Almanya örneklemlerinde, ölçeğin zarardan kaçınma ve kendini yönetme alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu (Vanberg ve ark., 2013; Andriola ve ark., 2012; Lyoo ve ark., 2004) fakat bu ilişkinin Türkiye örnekleminde olmadığı görülmüştür (Köse ve ark., 2017). Bu çalışmada da içe yönelim sorunları ile kendini yönetme arasında ilişki çıkmaması ve zarardan kaçınma mizaç boyutuyla kendini yönetme karakter boyutunun ilişkili olmaması, kültürel farklılıkların etkisinin olabileceğini düşündürmektedir.

Psikolojik sağlamlık/yaralanabilirlik modeline göre mizaç, kişinin psikolojik sorun geliştirmeye yatkın hale gelmesinde etkili olabilmektedir (Rettew ve McKee, 2005). Bunun yanı sıra, çevresel ve içsel faktörler de devreye girdiğinde psikolojik sorun ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda çevresel faktör olarak, genellikle bakım veren konumunda olan, annenin ebeveynlik stresi ele alınmıştır. İçe yönelim sorunları ile annenin ebeveynlik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi adına yapılan korelasyon analizi içe yönelim sorunları ile Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutları çocuk alanı ve ebeveyn alanı arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Ölçekten alınan

puanların artması, annenin stresinin arttığını göstermektedir. Buna göre, annenin çocuğuna ve kendine dair özelliklerinden, annelik rolüne bakış açısından, eşiyle ve sosyal çevresiyle olan etkileşiminden kaynaklanan stresi arttıkça, çocuğun içe yönelim sorunları artmaktadır.

Alan yazınına bakıldığında ebeveyn stresinin içe yönelim sorunlarıyla ilişkisinin olduğu görülmektedir (Renk, Roddenberry, Oliveros ve Sieger, 2007; Stone, Otten, Engels, Kuijpers ve Janssens, 2015; Vaughan, Feinn, Bernard, Brereton ve Kaufman, 2013; Rodriguez, 2011; Hart ve Kelley, 2006; Costa, Weems, Pellerin ve Dalton, 2006). Türkiye örnekleminde anasınıfı öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise dışa yönelim sorunlarının semptomları kontrol edildikten sonra, içe yönelim semptomlarıyla ebeveyn stresi arasındaki ilişkinin önemini kaybettiği görülmüştür (Yavuz, Selçuk, Çorapçı ve Aksan, 2017). Ebeveynlerin, çocuklarının çevreleriyle sorun yaşamalarına neden olan dışa yönelim sorunları semptomlarının aksine içsel sorun yaşamalarına neden olan içe yönelim sorunları semptomlarını tespit edemedikleri ve bu nedenle ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasında ilişkinin ortaya çıkamayabileceği düşünülmektedir (Barroso, Mendez, Graziano ve Bagner, 2018). Buna paralel olarak, Yavuz ve arkadaşlarının (2017) çalışmasından farklı olarak, bu çalışma kapsamında okul çağında olan ve tanı alan çocuklarla çalışıldığından ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişkinin ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Psikolojik sorunların ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülen içsel faktör ise bu çalışmada duygu düzenleme düzeyi olarak alınmıştır. Duygu düzenleme sosyoduygusal işlevsellik, içe yönelim davranışları, dışa yönelim davranışları, bilişsel ve akademik işlevsellik gibi geniş bir işlevsellik alanı üzerinde etkili olmaktadır (Rawana, Flett, McPhie, Nguyen ve Norwood, 2014). Bu çalışma kapsamında bakıldığında ise duygu düzenlemenin genellikle üzüntü, korku ve neşenin düzenlememesi ile karakterize olan içe yönelim sorunları için önemli bir risk faktörü olduğu düşünülmüştür (Silk, Shaw, Forbes, Lane ve Kovacs, 2006). İçe yönelim sorunları ile çocuğun duygu düzenleme düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi adına yapılan korelasyon analizi sonucunda içe yönelim sorunları ile Duygu Ayarlama Ölçeği alt boyutları değişkenlik/olumsuzluk ve duygu ayarlama arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Buna göre çocuğun duygu durumunda salınımlar ve duygusal yoğunluk yaşaması (değişkenlik/olumsuzluk boyutu) ve duyguları anlama, eş duyum gibi uyum sağlayıcı duygu ayarlamada sorunlar yaşaması (duygu ayarlama boyutu) arttıkça, içe yönelim sorunları da artmaktadır.

Alan yazınında içe yönelim sorunları arasında ile duygu düzenleme arasında ilişki olduğu görülmektedir (Hughes ve Gullone, 2011; Silk, Steinberg ve Morris, 2003; Siener ve Kerns, 2012; Schneider, Arch, Landy ve Hankin, 2016; Loevaas ve ark., 2018; Kim-Spoon, Cicchetti ve Rogosch, 2013). Yapılan çalışma sonucunda da alan yazınıyla uyumlu olarak duygu durumda salınımlar, duygusal yoğunluk ve duyguları anlamada sorun yaşamayla karakterize olan duygu ayarlama sorunlarının içe yönelim sorunları ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Mizaç ve karakter özellikleri ile annenin ebeveynlik stresi arasındaki ilişkinin incelenmesi adına yapılan korelasyon analizi sonucunda zarardan kaçınma mizaç özelliği ile Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutları Çocuk Alanı ve Ebeveyn Alanı arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre çocuklarda gerginlik, endişeli olma hali, ürkeklik, çekingenlik, utangaçlık, kaygılı ve evhamlı olma hali arttıkça, annenin hem kendine hem de çocuğuna dair faktörlerden ortaya çıkan ebeveyn stresi artmaktadır. Alan yazınında ebeveynlik stresi ile mizaç ve karakter özelliklerinden yenilik arayışı ve zarardan kaçınmanın pozitif ilişkili olduğu, sebat etme ve iş birliği yapmanın ise negatif ilişkili olduğu görülmektedir (Park, Chung ve Kim, 2011). Bu çalışma kapsamında sadece zarardan kaçınmanın uyumlu olması, diğer mizaç ve karakter özelliklerine dair ilişkinin bulunamamasının nedeninin örneklemin sadece içe yönelim sorunları olan çocuklardan oluşuyor olması olduğu düşünülmektedir.

Mizaç ve duygu düzenleme ilişkisini inceleyen korelasyon analizi sonucunda, zarardan kaçınma mizaç özelliği ile Duygu Ayarlama Ölçeği duygu ayarlama alt alanı arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Buna göre çocuklarda gerginlik, endişeli olma hali, ürkeklik, çekingenlik, utangaçlık, kaygılı ve evhamlı olma hali arttıkça, duyguları anlama ve eş duyum gibi uyum sağlayıcı duygu ayarlamada sorunlar yaşaması artmaktadır. Alan yazınına bakıldığında, bu çalışmayla uyumlu olarak mizaç boyutlarından zarardan kaçınma ile duygu düzenlemede sorun yaşamanın ilişkili olduğu görülmektedir (Izadpanah ve ark., 2016; Manfredi ve ark., 2011, Schreiber, Grant ve Odlaug, 2012).

Son olarak ebeveynlik stresi ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi inceleyen korelasyon analizi sonucunda, Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutları olan çocuk alanı ve ebeveyn alanı ile Duygu Ayarlama Ölçeği alt boyutları olumsuzluk/değişkenlik ve duygu ayarlama arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir. Buna göre annenin deneyimlediği ebeveynlik stresi arttıkça, çocuğun duygu düzenleme seviyesi azalmaktadır. Alan yazına bakıldığında ise bu değişkenlerin arasındaki

ilişkinin dışa yönelim sorunları ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olan çocuklarla yapılan çalışmalarda incelendiği görülmektedir (örn. Williford, Calkins ve Keane, 2006; Graziano, McNamara, Geffken ve Reid, 2011). İçe yönelim sorunu ya da semptomu olan çocukların duygu düzenlemeleri ile ebeveynlerinin ebeveynlik stresi arasındaki ilişkiye dair bir çalışmaya rastlanmamıştır. Teorik açıdan incelendiğinde ise yüksek seviyede ebeveynlik stresi olan ebeveynlerin, çocuklarının öz denetimleri için iyi model olmayabilecekleri (Neece, Green ve Baker, 2012) ve çocuklarına duygularıyla başa çıkmada daha az yardımcı olabilecekleri (Nelson, O'Brien, Blankson, Calkins ve Keane, 2009) düşünülmektedir. Çalışmanın sonucu bu bağlamda ele alındığında alan yazınındaki teorik bilgiyle desteklenmektedir.

Araştırmanın diğer hipotezleri doğrultusunda demografik faktörlerden cinsiyet ve ailede psikiyatrik tedavi alma değişkenlerin ölçek puanları üzerinde etkisi incelenmiştir. İlk olarak yapılan varyans analizi ile cinsiyetin içe yönelim sorunları üzerinde anlamlı bir ilişkisi olmadığı görülmüştür. Her ne kadar alan yazınında kız çocuklarında, erkek çocuklarından daha çok içe yönelim sorunu görüldüğü bulunsa da (Akdemir ve Çetin, 2008; Görker, Korkmazlar, Durukan ve Aydoğdu, 2004; Aras, Ünlü ve Taş, 2007; Erol ve Şimşek, 2000; Demirkaya ve ark., 2015; Güzel, 2013), bu analizde kız ve erkek çocuklarının içe yönelim puanları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir.

Cinsiyet ile mizaç boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında, cinsiyetin mizaç ve karakter alt boyutları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında normal popülasyonda kız çocuklarının zarardan kaçınma ve iş birliği yapma boyutlarında daha yüksek puanlar aldığı (Köse ve ark., 2017), farklı çalışmalarda ise kız çocuklarının zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve iş birliği yapma alanlarında yüksek puan aldıkları, erkeklerin ise yenilik arayışı alanında yüksek puan aldıkları görülmektedir (Andriola ve ark., 2012; Schmek, Goth, Poustka ve Cloninger, 2001; Vanberg ve ark., 2013).

Cinsiyet ile Anne Baba Stres Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında, cinsiyetin bu alt boyutlar üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Alan yazınına bakıldığında, erkek çocuklarının annelerinin daha fazla ebeveynlik stresi bildirdikleri görülmektedir (Barroso, Mendez, Graziano ve Bagner, 2017).

Cinsiyet ile Duygu Ayarlama Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında, cinsiyetin bu ölçeğin alt boyutları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Türkiye

popülasyonunda erkek çocuklarının duygu ayarlama puanlarının daha yüksek, yani duygu ayarlama düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür (Kapçı, Uslu, Akgün ve Acer, 2009). Bu çalışmada ise kız ve erkek çocuklarının duygu ayarlama ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Ailede psikiyatrik tedavi alma durumu ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişkiye bakıldığında, ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun çocukta içe yönelim sorunları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Alan yazınına bakıldığında Dünya Sağlık Örgütü'nün Dünya Ruh Sağlığı Araştırması kapsamında 22 ülkeden elde edilen verilere göre ebeveyn psikopatolojisinin çocuk psikopatolojisiyle ilişkili olduğu görülmektedir (McLaughlin ve ark., 2012). İçe yönelim sorunları özelinde bakıldığında annenin kaygı bozukluğu ile çocukta kaygı bozukluğunun ilişkili olduğu (Cooper, Fearn, Willetts, Seabrook ve Parkinson, 2006), çocuklarını depresyon tedavisi için getiren annelerin birçoğunun depresyonda olduğu ve tedavi görmedikleri (Ferro, Verdeli, Pierre ve Weissman, 2000), annenin içe yönelim semptomlarının çocuğun işlevselliği ve anksiyete, depresyon tanılarıyla ilişkili olduğu (Vidair ve ark., 2011) ve anne ve babanın kaygı bozukluğunun, çocukta içe yönelim sorunlarıyla ilişkili (Middeldorp ve ark., 2016) olduğu görülmektedir. Bu çalışma kapsamında ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun sorulması, aile bireylerinin psikolojik sağlıklarına dair semptomların incelenmemesi nedeniyle bu ilişkinin bulunamadığı düşünülmektedir.

Ailede psikiyatrik yardım alma durumu ile ebeveynlik stresi arasındaki ilişkiye bakıldığında, ailede psikiyatrik yardım alma durumunun ebeveynlik stresi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Alan yazınında bu ilişkiyi araştıran bir çalışmayla karşılaşılmamıştır.

Ailede psikiyatrik yardım alma durumu ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiye bakıldığında, ailede psikiyatrik yardım alma durumunun çocuğun duygu düzenleme seviyesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Alan yazınında bu ilişkiyi araştıran bir çalışmayla karşılaşılmamıştır.

Bu çalışma kapsamında cinsiyetin ve ailede psikiyatrik tedavi alma faktörlerinin ölçek puanları üzerinde bir etkisi olmaması dikkat çekmektedir. Bunun nedenleri arasında katılımcı sayısının az olmasının ve katılımcıların sadece içe yönelim sorunlarını oluşturan depresyon, kaygı bozukluğu ve somatiform bozukluğu tanısı alan çocuklar olmasının olduğu düşünülmektedir. Buna paralel olarak araştırmalar klinik örneklemde cinsiyet farkının, örneklem seçiciliği nedeniyle

genellikle ortaya çıkmadığını belirtmektedir (Weems, Silverman, Saavedra, Pina, ve Lumpkin, 1999; Costa, Weems, Pellerin ve Dalton, 2006). Ayrıca ailede psikiyatrik tedavi alma durumu özelinde bakıldığında, tedavi almayan ve/veya fark edilmeyen psikolojik sorunlar olabileceği ve bu nedenle anlamlı ilişkilerin çıkmamış olabileceği düşünülmektedir.

Alan yazınında mizaç özellikleri, ebeveynlik stresi ve duygu düzenleme ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişki ayrı ayrı olarak geniş yer kaplamaktadır. Bu çalışma kapsamında da korelasyon analizleri sonucunda mizaç özelliklerinin, ebeveynlik stresinin ve duygu düzenlemenin içe yönelim sorunlarıyla ilişkili oldukları; cinsiyet ve ailede psikiyatrik tedavi alma durumunun ise içe yönelim sorunları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Çalışmanın bir diğer amacı doğrultusunda içe yönelim sorunlarıyla ilişkili bu faktörlerin, içe yönelim sorunlarını yordama durumları araştırılmıştır.

İçe yönelim sorunlarının yordayıcılarını belirlemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada, ilk blokta girilen çocuğun mizaç ve karakter özelliklerinden zarardan kaçınma denkleme girmiştir. Korelasyon analizi sonucunda tartışıldığı gibi, alan yazınıyla uyumlu olarak zarardan kaçınma mizaç özelliği ile içe yönelim sorunları arasında ilişki vardır ve bu analiz sonucunda zarardan kaçınmanın içe yönelim sorunlarını yordadığı görülmektedir.

İkinci aşamada, ikinci blokta girilen Anne Baba Stres Ölçeği Ebeveyn Alanı alt boyutunun denkleme girdiği görülmektedir. Buna göre annenin yeterlilik, bağlanma, rolün kısıtlanması, depresyon, eş ilişkisi, sosyal izolasyon ve sağlık gibi alanlardan kaynaklanan stresindeki artış, çocuğun içe yönelim sorunlarını yordamaktadır. Korelasyon analizinde tartışıldığı gibi, ebeveyn stresi ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişki alan yazınıyla desteklenmektedir. Buna paralel olarak ebeveyn alanı açısından bakıldığında, içe yönelim semptomlarının ebeveyn alanından kaynaklanan ebeveynlik stresi ile ilişkili olduğu görülmektedir (Rodriguez, 2010).

Son olarak ise dördüncü aşamada Duygu Ayarlama Ölçeği değişkenlik/olumsuzluk alt boyutu modele eklenmiştir. Buna göre çocuğun duygu durumunda salınımlar yaşaması ve duygusal yoğunluk hissetmesi, içe yönelim sorunlarını yordamaktadır. Korelasyon analizi sonuçlarında da tartışıldığı gibi, çocuğun duygu ayarlama düzeyi ile içe yönelim sorunlar arasındaki ilişki alan yazınındaki bulgularla desteklenmektedir.

Bu bulgulara ek olarak, Duygu Ayarlama Ölçeği'nin alt boyutu olan değişkenlik/olumsuzluk değişkeninin denkleme girmesinin ardından, Anne Baba Stres Ölçeği

Ebeveyn Alanı değişkeninin, içe yönelim sorunlarıyla olan ilişkisinin anlamsızlaştığı görülmüştür. Buna göre annenin kendine dair özelliklerinden kaynaklanan stresinin, değişkenlik/olumsuzluk faktörünün varlığında içe yönelim yormaya yeni bir şey katmadığı görülmektedir.

Genel olarak elde edilen bulgular bir araya getirildiğinde, çoklu regresyon analizi sonucunda mizaç ve karakter alt boyutlarından zarardan kaçınmanın ve duygu ayarlama alt boyutlarından değişkenlik/olumsuzluk değişkenlerinin içe yönelim sorunlarını yordadığı görülmektedir. Ayrıca bu faktörlerin içe yönelim sorunlarını yordamaya bağımsız katkıları olduğu da görülmektedir.

Çocuğa dair özelliklerin, çevrenin ve gelişimsel süreçlerin etkisini araştırmak çocukluk çağı bozukluklarının etiyolojisini anlamak ve önleyici çalışmalar yapmak için önemli bir referans noktası olabilir (Frick, 2004). Bu açıdan çocuğun mizacını, ebeveynin deneyimlediği ebeveynlik stresini ve çocuğun duygu düzenleme süreçlerini araştırmanın, içe yönelim sorunlarının etiyolojisine dair iç görümüzü arttıracağı düşünülmektedir. Alan yazınına baktığımızda, bu değişkenlerin beraber incelendiği başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Benzer olarak ise yüksek depresif semptomoloji ile düşük seviyede pozitif duygu durum, esneklik ve yakınlaşma davranışlarını içeren mizaç, düşük besleme ve fazla korumayla karakterize olan ebeveynlik tutumu ve yüksek seviyede bastırma ve düşük seviyede bilişsel yeniden yapılanma ile karakterize olan duygu düzenleme arasında ilişki olduğunu gösteren bir çalışma bulunmuştur (Betts, Gullone ve Allen, 2009). Genel olarak ebeveynlik stresinin daha çok yaygın gelişimsel bozukluklar, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, kronik fiziksel rahatsızlıklar gibi sorunları olan çocukların ebeveynleriyle çalışıldığı görülmektedir (örn. Hutchison, Feder, Abar ve Winsler, 2016; Pinquart, 2018; Dumas, Wolf, Fisman ve Culligan, 1991). Ancak, ebeveynlik stresinin ebeveynlik davranışlarını yordadığı (Belksy, 1984; Abidin, 1992; Rodgers, 1993), ebeveyn-çocuk ilişkisinde önemli rol oynadığı (Deater-Deckard, 1998) ve aile işlevselliğiyle ilişkili olduğu bilinmektedir (Crnic ve Greenberg, 1990). Ayrıca, yüksek seviyede duygusal sorunlar yaşayan bir çocuğa bakım sağlamak, ebeveyn için önemli stres kaynaklarından biri haline gelebilmektedir (Brannan ve Heflinger, 2001; Bögels, Hellemans, van Deursen, Römer ve van der Meulen, 2014). Bütün bunlar bir araya getirildiğinde, ebeveynin kendine ve çocuğuna dair özelliklerinden ortaya çıkan stresinin, içe yönelim sorunlarıyla karşılıklı etkileşimde olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, ebeveynlik

stresinin içe yönelim sorunu olan çocuklarda mizaç özellikleri ve duygu düzenleme seviyeleriyle incelenmesinin, alanyazınına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM 5

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma ile mizaç özellikleri, annenin ebeveyn stresi ve çocuğun duygu düzenleme düzeyi ile çocukta içe yönelim sorunları arasındaki ilişki incelenmiştir. Klinik örneklemle gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda mizaç özelliklerinin, duygu düzenleme düzeyi ile birlikte içe yönelim sorunlarını yordamada önemli faktörler olduğu görülmektedir.

Çocukluk ve ergenlik döneminde içe yönelim sorunları yüksek yaygınlık ve süreğen bir yol izlemektedir. Biyolojik ve sosyal değişimlerin ve bu değişimlerin getirdiği stresin yüksek olduğu ergenlik dönemine, okul çağında elde edilen beceri ve birikimle girilmektedir. Bu nedenle çocuğun içinde çoğu kez dışardan fark edilmeden büyüyen ve hem çocukluk çağında hem de ileriki yaşlarda kişinin uyumunu ve işlevselliğini etkileyen içe yönelim sorunların erken tespiti önem kazanmaktadır. Yapılan bu çalışma ile içe yönelim sorunlarının yordayıcılarının ortaya konulmasının, bu sorunların erken tespiti için geliştirilmesi gereken önleyici programlara ışık tutması amaçlanmaktadır. Özellikle mizaç özelliği olarak temkinli, gergin, endişeli, ürkek, çekingen, utangaç, kaygılı ve evhamlı olan çocukların duygu düzenleme düzeylerinin geliştirilmesi adına hem çocuklara hem de ebeveynlere yönelik koruyucu çalışmaların ve eğitim programlarının geliştirilmesinin yararlı olacağına inanılmaktadır. Bunlara ek olarak, gelecek çalışmalarda çocuklarda duygu düzenlemenin gelişmesine katkı sağlayan dış etkenlerin araştırılmasının, içe yönelim sorunlarına dair anlayışımızı geliştireceği düşünülmektedir.

Araştırmanın güçlü yanları değerlendirildiğinde, ilk olarak örneklemin çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanlarınca DSM-5 kriterlerine uygun olarak, sadece içe yönelim sorunlarını oluşturan depresyon, kaygı bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan çocuklardan oluşması öne çıkmaktadır. Eş tanı olarak mental retardasyon, özgül öğrenme güçlüğü, yaygın gelişimsel bozukluk, tıbbi veya nörolojik bozukluk tanısı ve dışa yönelim sorunları olan çocukların çalışma dışında tutulmasının, içe yönelim sorunlarının doğasının anlaşılması adına daha etkili olduğu

düşünülmektedir. Buna ek olarak kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliklerin yüksek olması, çalışma kapsamında ölçülmesi amaçlanan değişkenlerin istenilen şekilde ölçüldüğünü göstermektedir.

Araştırmanın sınırlılıklarına bakıldığında ise katılımcı sayısının azlığı öne çıkmaktadır. Buna ek olarak çocuğun duygu düzenleme seviyesi ve içe yönelim sorunları ile annenin ebeveynlik stresi anne tarafından, çocuğun mizaç özellikleri ise çocuk tarafından bildirilmiştir. Gelecek çalışmalarda daha yüksek katılımcı sayısı ve çocuk, anne, baba ve öğretmen gibi farklı bilgi veren kişilerden bilgi toplanması ve/veya çocuk, ebeveyn ve ilişkileri doğal ortamlarında gözlemlenerek bilgi toplanmasının daha etkili olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of clinical child psychology*, *19*(4), 298-301.

Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of clinical child psychology*, *21*(4), 407-412.

Abidin, R. R. (2012). *Parenting Stres Index*. Fourth Edition. PAR. Lutz.

Achenbach, T. M. (1966). The classification of children's psychiatric symptoms: A factor-analytic study. *Psychological Monographs*, 80, 1–37.

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). ASEBA school-age forms & profiles.

Akdemir, D., ve Çetin, F. Ç. (2008). Çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümüne başvuran ergenlerin klinik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, *15*(1), 5-13.

Althoff, R. R., Ayer, L. A., Crehan, E. T., Rettew, D. C., Baer, J. R., ve Hudziak, J. J. (2012). Temperamental profiles of dysregulated children. *Child Psychiatry & Human Development*, *43*(4), 511-522.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnotic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.

Andriola, E., Donfrancesco, R., Zaninotto, S., Di Trani, M., Cruciani, A. C., Innocenzi, M., ... ve Cloninger, C. R. (2012). The Junior Temperament and Character Inventory: Italian validation of a questionnaire for the measurement of personality from ages 6 to 16 years. *Comprehensive psychiatry*, *53*(6), 884-892.

Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., ve Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, *14*(2), 133-154.

Aras, Ş., Ünlü, G., ve Taş, F. V. (2007). Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran hastalarda belirtiler, tanılar ve tanıya yönelik incelemeler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *10*(1), 28-37.

Aronen, E. T., ve Soininen, M. (2000). Childhood depressive symptoms predict psychiatric problems in young adults. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *45*(5), 465-470.

Asch, M., Cortese, S., Diaz, F. P., Pelissolo, A., Aubron, V., Orejarena, S., ... ve Purper-Ouakil, D. (2009). Psychometric properties of a French version of the junior temperament and character inventory. *European child & adolescent psychiatry*, *18*(3), 144-153.

Ashford, J., Smit, F., Van Lier, P. A., Cuijpers, P., ve Koot, H. M. (2008). Early risk indicators of internalizing problems in late childhood: a 9-year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*(7), 774-780.

Axelson, D. A., ve Birmaher, B. (2001). Relation between anxiety and depressive disorders in childhood and adolescence. *Depression and Anxiety*, 14(2), 67–78.

Baer, J., Schreck, M., Althoff, R. R., Rettew, D., Harder, V., Ayer, L., ... ve Hudziak, J. J. (2015). Child temperament, maternal parenting behavior, and child social functioning. *Journal of child and family studies*, *24*(4), 1152-1162.

Ball, S., Smolin, J., ve Shekhar, A. (2002). A psychobiological approach to personality: examination within anxious outpatients. Journal of psychiatric research, 36(2), 97-103.

Bayer, J. K., Hiscock, H., Ukoumunne, O. C., Price, A., & Wake, M. (2008). Early childhood aetiology of mental health problems: a longitudinal population-based study. *Journal of child psychology and psychiatry*, *49*(11), 1166-1174.

Bayer, J. K., Sanson, A. V., ve Hemphill, S. A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27(6), 542–559.

Barlow, D. H., Allen, L. B., ve Choate, M. L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior therapy*, *35*(2), 205-230.

Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., ve Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: a systematic review & meta-analysis. *Journal of abnormal child psychology*, *46*(3), 449-461.

Bayer, J. K., Hiscock, H., Ukoumunne, O. C., Price, A., ve Wake, M. (2008). Early childhood aetiology of mental health problems: a longitudinal population-based study. *Journal of child psychology and psychiatry*, *49*(11), 1166-1174.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 83-96.

Betts, J., Gullone, E., ve Allen, J. S. (2009). An examination of emotion regulation, temperament, and parenting style as potential predictors of adolescent depression risk status: A correlational study. *British Journal of Developmental Psychology*, *27*(2), 473-485.

Blair, K. A., Denham, S. A., Kochanoff, A., ve Whipple, B. (2004). Playing it cool: Temperament, emotion regulation, and social behavior in preschoolers. *Journal of school psychology*, *42*(6), 419-443.

Blumberg, S. H., ve Izard, C. E. (1985). Affective and cognitive characteristics of depression in 10-and 11-year-old children. *Journal of Personality and Social Psychology*, *49*(1), 194.

Bowlby, J. (2012). Bağlanma. (Çev. Tuğrul Veli Soylu). İstanbul: Pinhan Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi, 1969).

Bögels, S. M., Hellemans, J., van Deursen, S., Römer, M., ve van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*, *5*(5), 536-551.

Bradley, S. J. (1990). Affect regulation and psychopathology: Bridging the mind-body gap. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *35*(6), 540-547.

Brannan, A. M., ve Heflinger, C. A. (2001). Distinguishing caregiver strain from psychological distress: Modeling the relationships among child, family, and caregiver variables. *Journal of Child and Family Studies*, *10*(4), 405-418.

Buss, A., & Plomin, R. (1984). *Temperament: Early developing personality traits*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Campos, J. J., Campos, R. G., ve Barrett, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emotional development and emotion regulation. *Developmental psychology*, *25*(3), 394.

Cho, S. C., Jung, S. W., Kim, B. N., Hwang, J. W., Shin, M. S., Kim, J. W., ... ve Kim, H. W. (2009). Temperament and character among Korean children and adolescents with anxiety disorders. *European child & adolescent psychiatry*, *18*(1), 60-64.

Chung, S., Park, J., An, H., Kim, H. R., ve Kim, H. W. (2013). The sleeping habits of preschool children are related to temperament, behavior, and social responsiveness. *Sleep Medicine Research*, 4(1), 23-27.

Chung, K. M., Ebesutani, C., Bang, H. M., Kim, J., Chorpita, B. F., Weisz, J. R., ... ve Byun, H. (2013). Parenting stress and child behavior problems among clinic-referred youth: cross-cultural differences across the US and Korea. *Child Psychiatry & Human Development*, *44*(3), 460-468.

Cicchetti, D., ve Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American psychologist*, *53*(2), 221.

Cloninger, C. R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants: A proposal. *Archives of general psychiatry*, *44*(6), 573-588.

Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., ve Svrakic, D. M. (1991). The tridimensional personality questionnaire: US normative data. *Psychological reports*, *69*(3), 1047-1057.

Cloninger C. R., Svrakic D.M., ve Przybeck, T. R. (1993) A Psychobiological model of temperament and character. *ArchGen Psychiatry*; 50: 975-989.

Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., ve Przybeck, T. R. (1998). A psychobiological model of temperament and character. *The development of psychiatry and its complexity*, 1-16.

Cloninger, C. R., ve Zohar, A. H. (2011). Personality and the perception of health and happiness. *Journal of affective disorders*, *128*(1-2), 24-32.

Cole, D. A., Peeke, L. G., Martin, J. M., Truglio, R., & Seroczynski, A. D. (1998). A longitudinal look at the relation between depression and anxiety in children and adolescents. *Journal of consulting and clinical psychology*, *66*(3), 451.

Cole, P. M. (2014). Moving ahead in the study of the development of emotion regulation. *International Journal of Behavioral Development*, *38*(2), 203-207.

Cole, P. M., Michel, M. K., ve Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the society for research in child development*, *59*(2-3), 73-102.

Cooper, P. J., Fearn, V., Willetts, L., Seabrook, H., & Parkinson, M. (2006). Affective disorder in the parents of a clinic sample of children with anxiety disorders. *Journal of affective disorders*, *93*(1-3), 205-212.

Copeland, W., Landry, K., Stanger, C., ve Hudziak, J. J. (2004). Multi-informant assessment of temperament in children with externalizing behavior problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *33*(3), 547-556.

Coplan, R. J., Bowker, A., ve Cooper, S. M. (2003). Parenting daily hassles, child temperament, and social adjustment in preschool. *Early childhood research quarterly*, *18*(3), 376-395.

Costa, N. M., Weems, C. F., Pellerin, K., ve Dalton, R. (2006). Parenting stress and childhood psychopathology: An examination of specificity to internalizing and externalizing symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *28*(2), 113-122.

Craig, L., ve Churchill, B. (2018). Parenting stress and the use of formal and informal child care: associations for fathers and mothers. Journal of Family Issues, 39(12), 3203-3224.

Crescentini, C., Garzitto, M., Paschetto, A., Brambilla, P., ve Fabbro, F. (2018). Temperament and character effects on late adolescents' well-being and emotional-behavioural difficulties. *PeerJ*, *6*, e4484.

Crnic, K. A., ve Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child development*, *61*(5), 1628-1637.

Çekiç, A., Akbaş, T., ve Hamamcı, Z. (2015). Anne Baba Stres Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, *14*(3), 647-667.

Davis, M., Thomassin, K., Bilms, J., Suveg, C., Shaffer, A., ve Beach, S. R. (2017). Preschoolers' genetic, physiological, and behavioral sensitivity factors moderate links between parenting stress and child internalizing, externalizing, and sleep problems. *Developmental psychobiology*, *59*(4), 473-485.

de Cock, E. S., Henrichs, J., Klimstra, T. A., Maas, A. J. B., Vreeswijk, C. M., Meeus, W. H., ve van Bakel, H. J. (2017). Longitudinal associations between parental bonding, parenting stress, and executive functioning in toddlerhood. *Journal of Child and Family Studies*, *26*(6), 1723-1733.

De Pauw, S. S., ve Mervielde, I. (2010). Temperament, personality and developmental psychopathology: A review based on the conceptual dimensions underlying childhood traits. *Child Psychiatry & Human Development*, *41*(3), 313-329.

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *5*(3), 314-332.

Deater-Deckard, K. D., ve Panneton, R. (2017). *Parental Stress and Early Child Development*. Springer.

Demikaya, S. K., Aksu, H., Yılmaz, N., Özgür, B. G., Eren, E., ve Avcil, S. N. (2015). Bir üniversite hastanesi çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine başvuran olguların tanıları ve sosyodemografik özellikleri. *Meandros Med Dent J*, 16(1): 4-8.

Dinya, E., Csorba, J., ve Grósz, Z. (2012). Differential characteristics of anxiety syndromes in clinical adolescents. *Open Medicine*, *7*(1), 45-50.

Dumenci, L., Erol, N., Achenbach, T. M., & Simsek, Z. (2004). Measurement structure of the Turkish translation of the Child Behavior Checklist using confirmatory factor analytic approaches to validation of syndromal constructs. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *32*(3), 335-340.

Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., ... ve Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child development*, 72(4), 1112-1134.

Eisenberg, N., ve Morris, A. S. (2002). Children's emotion-related regulation. In R. V. Kail (Ed.), *Advances in child development and behavior*, Vol. 30, pp. 189-229). San Diego, CA, US: Academic Press.

Ercan, E. S., Tural, U., Tufan, E., Ozturk, M., Karacetin, G., Hergüner, S., … ve Görker, I. (2017). 3.12 The Epidemiology of Childhood Psychopathology in Turkey: The Epicpat-T Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), S206.

Erol, N., ve Şimşek, Z. T. (2000). Mental health of turkish children: behavioral and emotional problems reported by parents, teachers, and adolescents. In *International perspectives on child and adolescent mental health* (1), 223-247.

Erol, N. ve Şimşek, Z. (2010). *Okul çağı çocuk ve gençler için davranış değerlendirme ölçekleri el kitabı.* Ankara: Mentis Yayınları.

Essau, C. A. (2008). Comorbidity of depressive disorders among adolescents in community and clinical settings. *Psychiatry Research*, 158(1), 35–42.

Fergusson, D. M., ve Woodward, L. J. (2002). Mental Health, Educational, and Social Role Outcomes of Adolescents With Depression. *Archives of General Psychiatry*, 59(3), 225.

Ferro, T., Verdeli, H., Pierre, F., & Weissman, M. M. (2000). Screening for depression in mothers bringing their offspring for evaluation or treatment of depression. *American Journal of Psychiatry*, *157*(3), 375-379.

Fishman, E. A., & Meyers, S. A. (2000). Marital satisfaction and child adjustment: Direct and mediated pathways. *Contemporary Family Therapy*, *22*(4), 437-452.

Fite, P. J., Stoppelbein, L., Greening, L., ve Dhossche, D. (2008). Child internalizing and externalizing behavior as predictors of age at first admission and risk for repeat admission to a child inpatient facility. *American Journal of Orthopsychiatry*, *78*(1), 63-69.

Frankel, L. A., Umemura, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behavior and Development*, *40*, 73-83.

Freud, S. (1977). *Inhibitions, symptoms, anxiety* (A. Strachey, Trans. and J. Strachey, Ed.). New York: Norton. (Original work published 1926).

Frick, P. J. (2004). Integrating research on temperament and childhood psychopathology: Its pitfalls and promise. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33(1), 2-7.

Garcia, D., Kerekes, N., Andersson Arntén, A. C., ve Archer, T. (2012). Temperament, character, and adolescents' depressive symptoms: focusing on affect. *Depression Research and Treatment*, *2012*.

Garcia, D., ve Moradi, S. (2012). Adolescents' temperament and character: a longitudinal study on happiness. *Journal of Happiness Studies*, *13*(5), 931-946.

Goldsmith, H., & Campos, J. (1982). Toward a theory of infant tempera- ment. In R. Emde & R. Harmon (Eds.), *The development of attachment and affiliative systems* (pp. 161–193). New York, NY: Plenum.

Gothelf, D., Aharonovsky, O., Horesh, N., Carty, T., ve Apter, A. (2004). Life events and personality factors in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and other anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, *45*(3), 192-198.

Görker, I., Korkmazlar, Ü., Durukan, M., ve Aydoğdu, A. (2004). Çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvuran ergenlerde belirti ve tanı dağılımı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *7*(2), 103-110.

Graziano, P. A., McNamara, J. P., Geffken, G. R., & Reid, A. (2011). Severity of children's ADHD symptoms and parenting stress: A multiple mediation model of self-regulation. *Journal of abnormal child psychology*, *39*(7), 1073.

Graziano, P. A., Reavis, R. D., Keane, S. P., ve Calkins, S. D. (2007). The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of school psychology*, *45*(1), 3-19.

Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition & emotion*, *13*(5), 551-573.

Gross, J. J., ve Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, *2*(2), 151-164.

Gross, J. J., ve Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York, NY, US: The Guilford Press.

Guajardo, N. R., Snyder, G., ve Petersen, R. (2009). Relationships among parenting practices, parental stress, child behaviour, and children's social-cognitive development. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, *18*(1), 37-60.

Güzel, H.Ş. (2013). İçe/dışa yönelim sorunları ile mizaç, aile işlevleri ve yetiştirme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik (Uygulamalı) Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.

Hart, M. S., ve Kelley, M. L. (2006). Fathers' and mothers' work and family issues as related to internalizing and externalizing behavior of children attending day care. *Journal of Family Issues*, *27*(2), 252-270.

ho Park, J., An, H., sook Jang, E., ve Chung, S. (2012). The influence of personality and dysfunctional sleep-related cognitions on the severity of insomnia. *Psychiatry research*, *197*(3), 275-279.

Hofstra, M. B., Van der Ende, J., ve Verhulst, F. C. (2000). Continuity and change of psychopathology from childhood into adulthood: a 14-year follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *39*(7), 850-858.

Hughes, E. K., Gullone, E., ve Watson, S. D. (2011). Emotional functioning in children and adolescents with elevated depressive symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *33*(3), 335-345.

Izadpanah, S., Schumacher, M., Arens, E. A., Stopsack, M., Ulrich, I., Hansenne, M., ... ve Barnow, S. (2016). Adolescent harm avoidance as a longitudinal predictor of maladaptive cognitive emotion regulation in adulthood: The mediating role of inhibitory control. *Journal of adolescence*, *52*, 49-59.

Josefsson, K., Cloninger, C. R., Hintsanen, M., Jokela, M., Pulkki-Råback, L., ve Keltikangas-Järvinen, L. (2011). Associations of personality profiles with various aspects of well-being: a population-based study. *Journal of Affective Disorders*, *133*(1-2), 265-273.

Jylhä, P., ve Isometsä, E. (2006). Temperament, character and symptoms of anxiety and depression in the general population. *European Psychiatry*, *21*(6), 389-395.

Karaçetin, G., Arman, A. R., Fis, N. P., Demirci, E., Ozmen, S., Hesapcıoglu, S. T., ... ve Aksu, H. (2018). Prevalence of Childhood Affective disorders in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Affective Disorders*.

Kapçı, E. G., Uslu, R. İ., Akgün, E., ve Acer, D. (2009). İlköğretim çağı çocuklarında duygu ayarlama: Bir ölçek uyarlama çalışması ve duygu ayarlamayla ilişkili etmenlerin belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, *16*(1), 13-20.

Kessler, R. C., Amminger, G. P., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Lee, S. ve Ustun, T. B. (2007). Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current opinion in psychiatry*, *20*(4), 359-364.

Kim, S. J., Lee, S. J., Yune, S. K., Sung, Y. H., Bae, S. C., Chung, A., ... ve Lyoo, I. K. (2006). The relationship between the biogenetic temperament and character and psychopathology in adolescents. *Psychopathology*, *39*(2), 80-86.

Kim-Spoon, J., Cicchetti, D., ve Rogosch, F. A. (2013). A longitudinal study of emotion regulation, emotion lability-negativity, and internalizing symptomatology in maltreated and nonmaltreated children. *Child development*, *84*(2), 512-527.

Kline, R. B. (2011). Principles and Practice of Structural Equation Modeling. (Third Edition). New York: The Gouilford Press.

Kolko, D. J., ve Kazdin, A. E. (1993). Emotional/behavioral problems in clinic and nonclinic children: Correspondence among child, parent and teacher reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *34*(6), 991-1006.

Kovacs, M., ve Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *39*(1), 47-63.

Kovacs, M., Joormann, J., ve Gotlib, I. H. (2008). Emotion (dys) regulation and links to depressive disorders. *Child development perspectives*, *2*(3), 149-155.

Köse, S., Celikel, F. C., Akin, E., Kaya, C., Cumurcu, B. E., Etikan, I., ve Cloninger, C. R. (2017). Normative data and factorial structure of the Turkish version of the Junior Temperament and Character Inventory-Revised. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, *27*(1), 6-13.

Kwon, K., Hanrahan, A. R., ve Kupzyk, K. A. (2017). Emotional expressivity and emotion regulation: Relation to academic functioning among elementary school children. *School Psychology Quarterly*, *32*(1), 75.

Laceulle, O. M., Ormel, J., Vollebergh, W. A., van Aken, M. A., ve Nederhof, E. (2014). A test of the vulnerability model: temperament and temperament change as predictors of future mental disorders–the trails study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *55*(3), 227-236.

Lewinsohn, P. M., Joiner Jr, T. E., ve Rohde, P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis-stress models in predicting major depressive disorder in adolescents. *Journal of abnormal psychology*, *110*(2), 203.

Loevaas, M. E. S., Sund, A. M., Patras, J., Martinsen, K., Hjemdal, O., Neumer, S. P., ... ve Reinfjell, T. (2018). Emotion regulation and its relation to symptoms of anxiety and depression in children aged 8–12 years: does parental gender play a differentiating role?. *BMC psychology*, *6*(1), 42.

Luby, J. L., Svrakic, D. M., McCallum, K., Przybeck, T. R., ve Cloninger, C. R. (1999). The Junior Temperament and Character Inventory: preliminary validation of a child self-report measure. *Psychological reports*, *84*(3), 1127-1138.

Lyoo, I. K., Han, C. H., Lee, S. J., Yune, S. K., Ha, J. H., Chung, S. J., ... ve Hong, K. E. (2004). The reliability and validity of the junior temperament and character inventory. *Comprehensive Psychiatry*, *45*(2), 121-128.

Manfredi, C., Caselli, G., Rovetto, F., Rebecchi, D., Ruggiero, G. M., Sassaroli, S., ve Spada, M. M. (2011). Temperament and parental styles as predictors of ruminative brooding and worry. *Personality and Individual Differences*, *50*(2), 186-191.

Martin, J. L., Ford, C. B., Dyer-Friedman, J., Tang, J., ve Huffman, L. C. (2004). Patterns of agreement between parent and child ratings of emotional and behavioral problems in an outpatient clinical setting: When children endorse more problems. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, *25*(3), 150-155.

Mattar, J., Hamaidi, D., ve Al Anati, J. (2018). Emotion regulation and its relationship to academic difficulties among Jordanian first grade students. *Early Child Development and Care*, 1-10.

McBride, B. A., Schoppe, S. J., ve Rane, T. R. (2002). Child characteristics, parenting stress, and parental involvement: Fathers versus mothers. *Journal of Marriage and Family*, *64*(4), 998-1011.

McQuillan, M. E., ve Bates, J. E. (2017). Parental stress and child temperament. In *Parental stress and early child development* (pp. 75-106). Springer, Cham.

McLaughlin, K. A., Gadermann, A. M., Hwang, I., Sampson, N. A., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., ... ve Caldas-de-Almeida, J. M. (2012). Parent psychopathology and offspring mental disorders: results from the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, *200*(4), 290-299.

Melegari, M. G., Nanni, V., Lucidi, F., Russo, P. M., Donfrancesco, R., ve Cloninger, C. R. (2015). Temperamental and character profiles of preschool children with ODD, ADHD, and anxiety disorders. *Comprehensive psychiatry*, *58*, 94-101.

Mesman, J., ve Koot, H. M. (2000). Common and specific correlates of preadolescent internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, *109*(3), 428.

Mesman, J., ve Koot, H. M. (2000). Child-reported depression and anxiety in preadolescence: I. Associations with parent-and teacher-reported problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(11), 1371-1378.

Middeldorp, C. M., Wesseldijk, L. W., Hudziak, J. J., Verhulst, F. C., Lindauer, R. J., ve Dieleman, G. C. (2016). Parents of children with psychopathology: psychiatric problems and the association with their child's problems. *European child & adolescent psychiatry*, *25*(8), 919-927.

Monopoli, W. J., ve Kingston, S. (2012). The relationships among language ability, emotion regulation and social competence in second-grade students. *International Journal of Behavioral Development*, *36*(5), 398-405.

Moreira, P. A., Cloninger, C. R., Dinis, L., Sá, L., Oliveira, J. T., Dias, A., ve Oliveira, J. (2015). Personality and well-being in adolescents. *Frontiers in Psychology*, *5*, 1494.

Moreira, P. A., Oliveira, J. T., Cloninger, K. M., Azevedo, C., Sousa, A., Castro, J., ve Cloninger, C. R. (2012). The psychometrics and validity of the junior temperament and character inventory in Portuguese adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, *53*(8), 1227-1236.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., ve Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development*, *16*(2), 361-388.

Muris, P., ve Ollendick, T. H. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. Clinical child and family psychology review, 8(4), 271-289.

Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, *117*(1), 48-66.

Negi, R., ve Aleem, S. (2014). Temperament and character in victims of school bullying. *Age*, *2*(106), 75.

Nelson, J. A., O'Brien, M., Blankson, A. N., Calkins, S. D., ve Keane, S. P. (2009). Family stress and parental responses to children's negative emotions: Tests of the spillover, crossover, and compensatory hypotheses. *Journal of Family Psychology*, *23*(5), 671.

Oliva, A., Parra, Á., ve Reina, M. C. (2014). Personal and contextual factors related to internalizing problems during adolescence. In *Child & Youth Care Forum* (Vol. 43, No. 4, pp. 505-520).

Ollendick, T. H., ve King, N. J. (1994). Diagnosis, assessment, and treatment of internalizing problems in children: The role of longitudinal data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(5), 918–927.

Ormel, J., Oldehinkel, A. J., Ferdinand, R. F., Hartman, C. A., De Winter, A. F., Veenstra, R., ... ve Verhulst, F. C. (2005). Internalizing and externalizing problems in adolescence: general and dimension-specific effects of familial loadings and preadolescent temperament traits. *Psychological medicine*, *35*(12), 1825-1835.

Onchwari, G., ve Keengwe, J. (2011). Examining the relationship of children's behavior to emotion regulation ability. *Early Childhood Education Journal*, 39(4), 279.

Östberg, M., ve Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of clinical child psychology*, *29*(4), 615-625.

Östberg, M., ve Hagekull, B. (2013). Parenting stress and external stressors as predictors of maternal ratings of child adjustment. *Scandinavian journal of psychology*, *54*(3), 213-221.

Park, J. H., Chung, S. H., ve Kim, H. W. (2011). The Relationship of the Parenting Stress with Childs Characteristics in Preschool Children. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *22*(4), 236-245.

Pérez-Edgar, K., ve Fox, N. A. (2005). Temperament and anxiety disorders. Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 14(4), 681-706.

Perle, J. G., Levine, A. B., Odland, A. P., Ketterer, J. L., Cannon, M. A., ve Marker, C. D. (2013). The association between internalizing symptomology and risky behaviors. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, *22*(1), 1-24.

Phillips, D. A., ve Shonkoff, J. P. (Eds.). (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academies Press.

Pine, D. S., Cohen, P., Gurley, D., Brook, J., ve Ma, Y. (1998). The risk for early-adulthood anxiety and depressive disorders in adolescents with anxiety and depressive disorders. *Archives of general psychiatry*, *55*(1), 56-64.

Pitzer, M., Esser, G., Schmidt, M. H., ve Laucht, M. (2007). Temperament in the developmental course: a longitudinal comparison of New York Longitudinal Study–derived dimensions with the Junior Temperament and Character Inventory. *Comprehensive psychiatry*, *48*(6), 572-582.

Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., ve 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.

Putnick, D. L., Bornstein, M. H., Hendricks, C., Painter, K. M., Suwalsky, J. T., ve Collins, W. A. (2008). Parenting stress, perceived parenting behaviors, and adolescent self-concept in European American families. *Journal of Family Psychology*, *22*(5), 752.

Putnick, D. L., Bornstein, M. H., Hendricks, C., Painter, K. M., Suwalsky, J. T. D., ve Collins, W. A. (2010). Stability, continuity, and similarity of parenting stress in european american mothers and fathers across their child's transition to adolescence. *Parenting*, 10(1), 60–77.

Ramsden, S. R., ve Hubbard, J. A. (2002). Family expressiveness and parental emotion coaching: Their role in children's emotion regulation and aggression. *Journal of abnormal child psychology*, *30*(6), 657-667.

Rawana, J. S., Flett, G. L., McPhie, M. L., Nguyen, H. T., ve Norwood, S. J. (2014). Developmental trends in emotion regulation: A systematic review with implications for community mental health. *Canadian Journal of Community Mental Health*, *33*(1), 31-44.

Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., ve Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child abuse & neglect*, 34(4), 244-252.

Renk, K., Roddenberry, A., Oliveros, A., ve Sieger, K. (2007). The relationship of maternal characteristics and perceptions of children to children's emotional and behavioral problems. *Child & Family Behavior Therapy*, *29*(1), 37-57.

Rescorla, L., Achenbach, T., Ivanova, M. Y., Dumenci, L., Almqvist, F., Bilenberg, N., ... ve Erol, N. (2007). Behavioral and emotional problems reported by parents of children ages 6 to 16 in 31 societies. *Journal of Emotional and behavioral Disorders*, *15*(3), 130-142.

Rettew, D. C., Althoff, R. R., Dumenci, L., Ayer, L., ve Hudziak, J. J. (2008). Latent profiles of temperament and their relations to psychopathology and wellness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *47*(3), 273-281.

Rettew, D. C., & McKee, L. (2005). Temperament and its role in developmental psychopathology. *Harvard review of psychiatry*, *13*(1), 14-27.

Rettew, D. C., Stanger, C., McKee, L., Doyle, A., ve Hudziak, J. J. (2006). Interactions between child and parent temperament and child behavior problems. *Comprehensive psychiatry*, *47*(5), 412-420.

Rodgers, A. Y. (1993). The assessment of variables related to the parenting behavior of mothers with young children. *Children and youth services review*, *15*(5), 385-402.

Rodriguez, C. M. (2011). Association between independent reports of maternal parenting stress and children's internalizing symptomatology. *Journal of Child and Family Studies*, *20*(5), 631-639.

Rose, J., Roman, N., Mwaba, K., ve Ismail, K. (2018). The relationship between parenting and internalizing behaviours of children: A systematic review. *Early Child Development and Care*, *188*(10), 1468-1486.

Rothbart, M. (1988). Temperament and the development of inhibited approach. *Child Development, 59*, 1241–1250.

Rothbart, M. K., ve Putnam, S. P. (2002). Temperament and socialization. *Paths to successful development: Personality in the life course*, 19-45.

Rubin, K. H., ve Mills, R. S. (1991). Conceptualizing developmental pathways to internalizing disorders in childhood. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, *23*(3), 300.

Rubin, D. H., Crehan, E. T., Althoff, R. R., Rettew, D. C., Krist, E., Harder, V., ... ve Hudziak, J. J. (2017). Temperamental Characteristics of Withdrawn Behavior Problems in Children. *Child Psychiatry & Human Development*, *48*(3), 478-484.

Schmeck, K., Goth, K., Poustka, F., ve Cloninger, R. C. (2001). Reliability and validity of the Junior Temperament and Character Inventory. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *10*(4), 172-182.

Schneider, R. L., Arch, J. J., Landy, L. N., ve Hankin, B. L. (2016). The longitudinal effect of emotion regulation strategies on anxiety levels in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1-14.

Schoppe-Sullivan, S. J., Schermerhorn, A. C., & Cummings, E. M. (2007). Marital conflict and children's adjustment: Evaluation of the parenting process model. *Journal of Marriage and Family*, *69*(5), 1118-1134.

Schreiber, L. R., Grant, J. E., ve Odlaug, B. L. (2012). Emotion regulation and impulsivity in young adults. *Journal of psychiatric research*, *46*(5), 651-658.

Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental psychology*, *33*(6), 906.

Siener, S., ve Kerns, K. A. (2012). Emotion regulation and depressive symptoms in preadolescence. *Child Psychiatry & Human Development*, *43*(3), 414-430.

Silk, J. S., Shaw, D. S., Forbes, E. E., Lane, T. L., ve Kovacs, M. (2006). Maternal depression and child internalizing: The moderating role of child emotion regulation. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *35*(1), 116-126.

Silk, J. S., Steinberg, L., ve Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child development*, *74*(6), 1869-1880.

Southam-Gerow, M. A., ve Kendall, P. C. (2000). A preliminary study of the emotion understanding of youths referred for treatment of anxiety disorders. *Journal of Clinical Child Psychology*, *29*(3), 319-327.

Stifter, C., ve Dollar, J. (2016). Temperament and developmental psychopathology. *Developmental psychopathology*, 1-62.

Stone, L. L., Otten, R., Engels, R. C., Kuijpers, R. C., ve Janssens, J. M. (2015, October). Relations between internalizing and externalizing problems in early childhood. In *Child & youth care forum*. 44 (5), 635-653.

Strauss C.C. (1988) Social Deficits of Children with Internalizing Disorders. In: Lahey B.B., Kazdin A.E. (eds) Advances in Clinical Child Psychology. Advances in Clinical Child Psychology, vol 11. Springer, Boston, MA.

Suveg, C., Southam-Gerow, M. A., Goodman, K. L., ve Kendall, P. C. (2007). The role of emotion theory and research in child therapy development. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *14*(4), 358-371.

Tackett, J. L. (2006). Evaluating models of the personality–psychopathology relationship in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, *26*(5), 584-599.

Tandon, M., Cardeli, E., ve Luby, J. (2009). Internalizing disorders in early childhood: A review of depressive and anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 18*(3), 593-610.

Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York, NY: New York University Press.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development, 59*(2-3), 25-52.

Thompson, R. A., ve Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology, 8*(1), 163-182.

Thompson, R. A., ve Goodman, M. (2010). Development of emotion regulation: More than meets the eye. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 38-58). New York, NY, US: The Guilford Press.

Tooby, J., ve Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethology and sociobiology, 11*(4-5), 375-424.

Tortella-Feliu, M., Balle, M., ve Sesé, A. (2010). Relationships between negative affectivity, emotion regulation, anxiety, and depressive symptoms in adolescents as examined through structural equation modeling. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(7), 686-693.

Vangberg, H. C. B., Eisemann, M., Waterloo, K., Richter, J., Rozsa, S., ve Cloninger, C. R. (2013). The Norwegian Junior Temperament and Character Inventory (JTCI): an assessment of its psychometric properties. *Comprehensive psychiatry, 54*(7), 904-910.

Vangberg, H. C. B., Lillevoll, K. R., Waterloo, K., ve Eisemann, M. (2012). Does personality predict depression and use of an internet-based intervention for depression among adolescents?. *Depression research and treatment, 2012*.

Vaughan, E. L., Feinn, R., Bernard, S., Brereton, M., ve Kaufman, J. S. (2013). Relationships between child emotional and behavioral symptoms and caregiver strain and parenting stress. *Journal of Family Issues*, *34*(4), 534-556.

Vidair, H. B., Reyes, J. A., Shen, S., Parrilla-Escobar, M. A., Heleniak, C. M., Hollin, I. L., ... & Rynn, M. A. (2011). Screening parents during child evaluations: exploring parent and child psychopathology in the same clinic. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *50*(5), 441-450.

Vierhaus, M., Lohaus, A., Schmitz, A. K., ve Schoppmeier, M. (2013). Relationships between maternal parenting stress and reports on children's internalizing and externalizing problems: A cross-lagged structural equation model. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, *3*(1), 39.

Wachleski, C., Salum, G. A., Blaya, C., Kipper, L., Paludo, A., Salgado, A. P., ve Manfro, G. G. (2008). Harm avoidance and self-directedness as essential features of panic disorder patients. *Comprehensive psychiatry*, *49*(5), 476-481.

Wadsworth, M. E., ve Achenbach, T. M. (2005). Explaining the link between low socioeconomic status and psychopathology: testing two mechanisms of the social causation hypothesis. *Journal of consulting and clinical psychology*, *73*(6), 1146.

Weems, C. F., Silverman, W. K., Saavedra, L. M., Pina, A. A., & Lumpkin, P. W. (1999). The discrimination of children's phobias using the Revised Fear Survey Schedule for Children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *40*(6), 941-952.

Williford, A. P., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2007). Predicting change in parenting stress across early childhood: Child and maternal factors. *Journal of abnormal child psychology*, *35*(2), 251-263.

World Health Organization. (2001). The World health report: 2001: Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/iris/handle/10665/42390

World Health Organization. (2005). Child and adolescent mental health policies and plans. Geneva: World Health Organization.

https://www.who.int/mental_health/policy/services/essentialpackage1v11/en/

Woodward, L. J., ve Fergusson, D. M. (2001). Life course outcomes of young people with anxiety disorders in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *40*(9), 1086-1093.

Yagmurlu, B., ve Altan, O. (2010). Maternal socialization and child temperament as predictors of emotion regulation in Turkish preschoolers. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, *19*(3), 275-296.

Yap, M. B., Allen, N. B., O'Shea, M., Di Parsia, P., Simmons, J. G., ve Sheeber, L. (2011). Early adolescents' temperament, emotion regulation during mother–child interactions, and depressive symptomatology. *Development and psychopathology*, *23*(1), 267-282.

Yap, M. B., Allen, N. B., ve Sheeber, L. (2007). Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clinical child and family psychology review*, *10*(2), 180-196.

Yavuz, M. H., Selcuk, B., Corapci, F., ve Aksan, N. (2017). Role of temperament, parenting behaviors, and stress on Turkish preschoolers' internalizing symptoms. *Social Development*, *26*(1), 109-128.

Yeh, M., ve Weisz, J. R. (2001). Why are we here at the clinic? Parent–child (dis) agreement on referral problems at outpatient treatment entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*(6), 1018.

Zahn–Waxler, C., Klimes–Dougan, B. ve Slattery, M. J. (2000). Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls, and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Development and psychopathology*, *12*(3), 443-466.

Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C. ve Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, *27*(2), 155-168.

Zentner, M. ve Shiner, R. L. (2015). Fifty years of progress in temperament research: a synthesis of major themes, findings, and challenges and a look forward. In M. Zentner & R. L. Shiner (Ed.), *Handbook of temperament* (pp. 673-700). New York, NY: Guilford Publications.

EKLER

EK A

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.

Çalışmanın Amacı:

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Yrd. Doç. Dr. Halime Şenay Güzel danışmanlığında yürütülen bu tez çalışmanın amacı "Psikiyatri kliniğine başvuran 8-13 yaş grubundaki çocuklarda mizaç özellikleri, duygu düzenleme ve annenin ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişki" olup olmadığının incelenmesidir.

Çalışmaya Katılım Koşulları:

Çalışmaya katılabilmeniz için 8-13 yaş aralığındaki çocuğunuz ile anksiyete ve depresyon gibi çeşitli sebeplerle psikiyatri kliniğine başvurmanız gerekmektedir. Yaygın gelişimsel bozukluk, mental retardasyon ve özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklar çalışmanın dışında tutulacaktır.

Çalışmanın Yöntemi:

Araştırmaya katılma kriterlerine uyarsanız size ve çocuğunuza çalışma hakkında bilgi verilecek ve çalışmaya katılmayı kabul ederseniz sizlere onam formu verilecektir. Eğer bu araştırmada katılımcı olmayı kabul ederseniz, sizden demografik sorular (örn; yaş, cinsiyet), ebeveynlik stresi, çocuğunuzun duygu düzenlemesi ve içe yönelim problemleri hakkında sorular ve çocuğunuzdan mizacı ile ilgili soruları cevaplandırması istenecektir. Bir defaya mahsus gerçekleştirilen işlemin 40-50 dakika sürmesi beklenmektedir.

Sorumluluklarınız:

Araştırma ile ilgili olarak doğru bilgi vermek ve ölçeklerde boş madde bırakmamak sizin sorumluluğunuzdadır. Bu koşullara uymadığınız durumlarda araştırıcı sizi uygulama dışı bırakabilme yetkisine sahiptir.

Gizlilik:

Bu çalışmada kişisel kimlik bilgisine dair hiçbir bilgi toplanmayacaktır. Araştırma süresince elde edilen tüm bilgiler gizli kalacaktır. Cevaplar ve bu cevapları veren kişiler eşleştirilmeyecektir. Bu çalışmadan elde edilen veriler gelecekte başka araştırmacılar tarafından bilimsel araştırma amacıyla kullanılabilir. Bu durumda, çalışmadan elde edilen veriler katılımcılarla ilişkilendirilebilecek hiçbir kişisel bilgi içermeyecektir.

Gönüllülük ve Ayrılma Hakkı

Bu araştırmada katılımcı olmak tamamen gönüllüdür. Dolayısıyla, bu çalışmaya katılmayı reddetme hakkına sahipsiniz. Ayrıca, eğer katılmayı seçerseniz, istediğiniz zaman hiçbir sebep göstermeden çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Katılmayı reddetmek ya da çalışma sırasında katılımdan vazgeçmek herhangi bir olumsuz sonuca yol açmayacaktır. Katılıp-katılmama kararınız Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi ile olan veya ilerde olabilecek ilişkilerinizi olumsuz yönde etkilemeyecektir.

Çalışmanın Sonuçları

Araştırmadan elde edilecek sonuçlar yüksek lisans bitirme tezinde ve ilgili sunumlarda rapor edilecektir. Araştırmanın sonuçları sadece bilimsel araştırma amaçlı kullanılacak veya yayımlanacaktır.

Çalışmanın Etik Yönlerinin İzlenmesi

Bu çalışma Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır. Ayrıca, araştırma protokolünde ve onam formunda yapılacak olan gözden geçirmeler ve değişiklikler önce kurul tarafından onaylanır.

İletişim ve Sorular

Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa lütfen nesrinergl@gmail.com adresinden Psikolog Nesrin Ergül ile iletişime geçiniz.

Bilgilendirilmiş Onam Beyanı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen

sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

GÖNÜLLÜNÜN		**İMZASI**
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

ARAŞTIRMA EKİBİNDE YER ALAN VE YETKİN BİR ARAŞTIRMACININ		**İMZASI**
ADI & SOYADI		
TARİH		

EK B

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.

Çalışmanın Amacı:

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Yrd. Doç. Dr. Halime Şenay Güzel danışmanlığında yürütülen bu tez çalışmanın amacı "Psikiyatri kliniğine başvuran 8-13 yaş grubundaki çocuklarda mizaç özellikleri, duygu düzenleme ve annenin ebeveynlik stresi ile içe yönelim sorunları arasındaki ilişki" olup olmadığının incelenmesidir.

Çalışmaya Katılım Koşulları:

Çalışmaya katılabilmeniz için senin 8-13 yaşları arasında olman ve annen ile anksiyete ve depresyon gibi çeşitli sebeplerle psikiyatri kliniğine başvurmuş olmanız gerekmektedir. Yaygın gelişimsel bozukluk, mental retardasyon ve özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklar çalışmanın dışında tutulacaktır.

Çalışmanın Yöntemi:

Araştırmaya katılma kriterlerine uyarsanız sana ve annene çalışma hakkında bilgi verilecek ve çalışmaya katılmayı kabul ederseniz sizlere onam formu verilecektir. Eğer bu araştırmada katılımcı olmayı kabul ederseniz, annenden demografik sorular (örn; yaş, cinsiyet), ebeveynlik stresi, senin duygu düzenleme ve içe yönelim problemlerin hakkında sorular ve senden mizacın ile ilgili soruları cevaplandırması istenecektir. Bir defaya mahsus gerçekleştirilen işlemin 40-50 dakika sürmesi beklenmektedir.

Sorumluluklarınız:

Araştırma ile ilgili olarak doğru bilgi vermek ve ölçeklerde boş madde bırakmamak sizin sorumluluğunuzdadır. Bu koşullara uymadığınız durumlarda araştırıcı sizi uygulama dışı bırakabilme yetkisine sahiptir.

Gizlilik:

Bu çalışmada kişisel kimlik bilgisine dair hiçbir bilgi toplanmayacaktır. Araştırma süresince elde edilen tüm bilgiler gizli kalacaktır. Cevaplar ve bu cevapları veren kişiler eşleştirilmeyecektir. Bu çalışmadan elde edilen veriler gelecekte başka araştırmacılar tarafından bilimsel araştırma amacıyla kullanılabilir. Bu durumda, çalışmadan elde edilen veriler katılımcılarla ilişkilendirilebilecek hiçbir kişisel bilgi içermeyecektir.

Gönüllülük ve Ayrılma Hakkı

Bu araştırmada katılımcı olmak tamamen gönüllüdür. Dolayısıyla, bu çalışmaya katılmayı reddetme hakkına sahipsiniz. Ayrıca, eğer katılmayı seçerseniz, istediğiniz zaman hiçbir sebep göstermeden çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Katılmayı reddetmek ya da çalışma sırasında katılımdan vazgeçmek herhangi bir olumsuz sonuca yol açmayacaktır. Katılıp-katılmama kararınız Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi ile olan veya ilerde olabilecek ilişkilerinizi olumsuz yönde etkilemeyecektir.

Çalışmanın Sonuçları

Araştırmadan elde edilecek sonuçlar yüksek lisans bitirme tezinde ve ilgili sunumlarda rapor edilecektir. Araştırmanın sonuçları sadece bilimsel araştırma amaçlı kullanılacak veya yayımlanacaktır.

İletişim ve Sorular

Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa lütfen nesrinergl@gmail.com adresinden Psikolog Nesrin Ergül ile iletişime geçiniz.

Bilgilendirilmiş Onam Beyanı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da**

anlatıldı. Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

GÖNÜLLÜNÜN		**İMZASI**
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin		**İMZASI**
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TEL. & FAKS		
TARİH		

ARAŞTIRMA EKİBİNDE YER ALAN VE YETKİN BİR ARAŞTIRMACININ		**İMZASI**
ADI & SOYADI		
TARİH		

EK C

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Bu bölümde sizi ve ailenizi daha iyi tanımaya yönelik sorular bulunmaktadır. Lütfen kendinize en yakın bulduğunuz cevapları işaretleyiniz.

Çocuğunuzun doğum tarihi: ……

Cinsiyeti: K □ E □

Çocuğunuzun kaç kardeşi var?.....

Kardeşler arasındaki sırası: ……

Annenin Yaşı: …….

Mesleği: …….

Eğitim Düzeyi: Okur yazar değil □ Okur yazar □ İlkokul □ Ortaokul □

Lise □ Üniversite □ Yüksek lisans ve üstü □

Babanın Yaşı: …….

Mesleği: ……..

Eğitim Düzeyi: Okur yazar değil □ Okur yazar □ İlkokul □ Ortaokul □

Lise □ Üniversite □ Yüksek lisans ve üstü □

Evlilik Durumunuz: Beraber □ Ayrı □ Boşanmış □

Anne-baba dışında düzenli olarak çocuğun bakımını üstlenen kişi/kişiler var mı?

Evet; anneanne, babaanne, teyze vb. akrabalar □ Hayır □

Anne-babadan başka çocukla beraber aynı evde yaşayan yetişkin var mı?

Evet □ Hayır □

Varsa çocuğa yakınlığını belirtiniz:
…….

Ailenizden herhangi biri psikiyatrik tedavi alıyor mu?

Evet □ Hayır □

Tedavi alan kişiyi belirtiniz……

Aylık ekonomik gelirinizi belirtiniz:

1000 TL veya altı □ 1000 TL-3000 TL □ 3001 TL-5000 TL □

5001 TL- 7000 TL □ 7000 TL-üstü □

EK D

6-18 Yaş Davranış Değerlendirme Ölçeği

(Örnek Maddeler)

0: Doğru Değil (Bildiğiniz Kadarıyla)			1: Bazen ya da Biraz Doğru				2: Çok ya da Sıklıkla Doğru
0	**1**	**2**	1.Yaşından çok daha çocuksu davranır.	**0**	**1**	**2**	34. Başkalarının ona karşı olduğu, zarar vermeye ya da açığını yakalamaya çalıştığı hissine kapılır.
0	**1**	**2**	2.Anne babanın izni olmadan içki içer.	**0**	**1**	**2**	35. Kendini değersiz, önemsiz ya da yetersiz hisseder.
0	**1**	**2**	3.Çok tartışan bir çocuktur.	**0**	**1**	**2**	36. Sık sık kaza sonucu bir yerlerini incitir.
0	**1**	**2**	4.Başladığı etkinlikleri (oyunu, dersleri, işleri) bitiremez.	**0**	**1**	**2**	37. Çok kavga çıkarır, kavgaya karışır.
0	**1**	**2**	5.Hoşlandığı ya da zevk aldığı çok az şey vardır.	**0**	**1**	**2**	38. Çok fazla sataşılır, dalga geçilir.
0	**1**	**2**	6.Kakasını tuvaletten başka yerlere yapar.	**0**	**1**	**2**	39. Başı belada olan kişilerle dolaşır.
0	**1**	**2**	7.Bir şeylerle övünür, başkalarına hava atar.	**0**	**1**	**2**	40. Olmayan sesler ve konuşmalar işitir (açıklayınız): ……
0	**1**	**2**	8.Bir konuya odaklanamaz.	**0**	**1**	**2**	
0	**1**	**2**	9.Kafasından atamadığı, onu rahatsız eden bazı düşünceleri vardır (mikrop bulaşma, simetri takıntısı, okul sorunları, bilgisayar gibi) (açıklayınız)	**0**	**1**	**2**	41.Düşünmeden hareket eder, aklına eseni yapar.
				0	**1**	**2**	42. Başkalarıyla birlikte olmaktansa yalnızlığı tercih eder.
				0	**1**	**2**	43. Yalan söyler, hile yapar, aldatır.
0	**1**	**2**	10.Yerinde sakince oturamaz, çok hareketli ve huzursuzdur.	**0**	**1**	**2**	44. Tırnaklarını yer.
0	**1**	**2**	11.Gereken gayreti göstermeden, sırtını tamamen büyüklere dayayıp her şeyi ondan bekler.	**0**	**1**	**2**	45. Sinirli ve gergindir.
0	**1**	**2**	12.Yalnızlıktan şikayet eder.	**0**	**1**	**2**	46. Kasları oynar, seğirmeleri ve tikleri olur. (açıklayınız).
0	**1**	**2**	13.Kafası karışık, zihni bulanıktır.				
0	**1**	**2**	14.Çok ağlar.	**0**	**1**	**2**	47. Geceleri kabus görür.
0	**1**	**2**	15.Hayvanlara eziyet eder.	**0**	**1**	**2**	48. Başka çocuklar tarafından sevilmez.
0	**1**	**2**	16.Başkalarına eziyet eder, kötü davranır, kabadayılık eder.	**0**	**1**	**2**	49. Kabızlık çeker.
0	**1**	**2**	17.Hayal kurar, hayallere dalıp gider.	**0**	**1**	**2**	50. Çok korkak ve kaygılıdır.
0	**1**	**2**	18.Kendine bilerek zarar verdiği ya da intihar girişiminde bulunduğu olmuştur.	**0**	**1**	**2**	51. Başı döner, gözleri kararır.

EK E

Mizaç ve Karakter Envanteri

(Örnek Maddeler)

Başlamaya Hazırız. Öncelikle aşağıdaki soruları yanıtlayınız:

	Erkek	Kız			
Erkek çocuğu mu yoksa kız çocuğu musunuz?	○	○			
	3.	4.	5.	6.	7.
Kaçıncı sınıfa gidiyorsunuz?	○	○	○	○	○

Karnenizi aldığınızda, çoğu kez notlarınız nasıldır? (Aşağıdaki yanıtlardan en yakın olanını seçiniz):

Pekiyi	İyi	Orta	Geçer	Başarısız
○	○	○	○	○

Başlayınız!

		Yanlış	Çoğu kez yanlış	Kararsızım!	Çoğu kez doğru	Doğru
1.	Her zaman elimden gelenin en iyisini yapmak isterim.	○	○	○	○	○
2.	Mecbur olduğumdan fazla çalışmak istemem.	○	○	○	○	○
3.	Okuldan döndüğümde, dışarıya çıkıp oynamak yerine dinlenmeyi tercih ederim.	○	○	○	○	○
4.	Öğretmenlerim bana haksızlık yaparlar.	○	○	○	○	○
5.	Olayları benim gibi görmeyen insanlardan rahatsızlık duyarım.	○	○	○	○	○
6.	Bazen düşünüp hareket edeceğime düşünmeden hareket ederim.	○	○	○	○	○
7.	Bir şey uydurduğumda diğer çocukları buna inandırırım.	○	○	○	○	○
8.	Riskli, tehlikeli işler yapmayı severim.	○	○	○	○	○
9.	Kendim için çok para harcamaktan hoşlanırım.	○	○	○	○	○
10.	Kendimle ilgili sırlarımı arkadaşlarımdan gizlemem.	○	○	○	○	○
11.	Diğer çocuklarla oynamaktansa kendi kendime oynamayı tercih ederim.	○	○	○	○	○
12.	Bir iş ne kadar kolaysa o işi yapmaktan o kadar çok hoşlanırım.	○	○	○	○	○

		Yanlış	Çoğu kez yanlış	Kararsızım!	Çoğu kez doğru	Doğru
13.	Kalabalık içinde olmaktan hoşlanırım.	○	○	○	○	○
14.	Arkadaşlarımdan daha güzel giysilerim olsun isterim.	○	○	○	○	○
15.	Bir şeyde başarısız olursam, diğerlerinin bana yardım etmeyişi yüzünden olurum.	○	○	○	○	○
16.	Karnemdeki notlarımı fazla dert etmem.	○	○	○	○	○
17.	İstediğim şeyleri beklemekten nefret ederim.	○	○	○	○	○
18.	Bir şeyleri yaparken, önceki yöntemler sonuç verse bile yeni yöntemler denerim.	○	○	○	○	○
19.	Hemen harcamaktansa para biriktirmekten hoşlanırım.	○	○	○	○	○
20.	Gelecek için fazla ümit beslemem, karamsarım.	○	○	○	○	○

2

EK F

Anne Baba Stres Ölçeği

(Örnek Maddeler)

MADDELER	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Emin Değilim	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
1.Çocuğum bir şey istediği zaman, genellikle onu elde etmek için sürekli uğraşır.					
2.Çocuğum o kadar hareketli ki beni yorar.					
3.Çocuğum düzensiz ve dikkati kolayca dağılır.					
4.Diğer çocuklarla karşılaştırıldığında çocuğum dikkatini toplamada daha fazla güçlük çeker.					
5.Çocuğum genellikle bir oyuncakla 10 dakikadan fazla meşgul olur.					
6.Çocuğum beklediğimdem daha fazla kontrolüm dışına çıkar.					
7.Çocuğum beklediğimden daha hareketlidir.					
8.Çocuğum giyinirken ya da banyo yaparken oldukça fazla hareket eder ve tekme atar.					
9.Çocuğumun dikkatinin kolay dağılır olması benim için bir sorundur.					
10.Çocuğum nadiren beni iyi hissettirecek şeyler yapar.					
11.Çoğu zaman çocuğumun beni sevdiğini ve bana yakın olmak istediğini hissederim.					
12.Çocuğum için bir şeyler yaptığımda çabalarıma yeterince değer verilmediğini hissederim.					
13.Çocuğum bana beklediğimden daha az gülümser.					
14. Bazen, çocuğumun beni sevmediğini ve bana yakın olmak istemediğini hissederim.					

EK G

Duygu Ayarlama Ölçeği

Çocuğum;	Hicbir zaman	Bazen	Sık sık	Hemen her zaman
1. Neşeli bir çocuktur.	1	2	3	4
2. Duygularında aşırı değişiklikler gösterir (Olumlu duygulardan olumsuz duygulara hızla geçtiği için duygusal durumunu önceden tahmin etmek güçtür).	1	2	3	4
3. Yetişkinlerin sıradan ya da dostça yakınlık kurma çabalarına olumlu tepki verir.	1	2	3	4
4. Bir etkinlikten başka bir etkinliğe kolayca geçer; bunu yaparken kaygı, öfke, sıkıntı ya da aşırı heyecan belirtileri göstermez.	1	2	3	4
5. Üzüntüsünden ya da sıkıntısından kolayca kurtulabilir (Örneğin, onu üzen bir olaydan sonra kırgınlığını, kaygısını ya da üzüntüsünü uzun süre sürdürmez).	1	2	3	4
6. Bir engelle karşılaştığında kolayca vazgeçer.	1	2	3	4
7. Yaşıtlarının sıradan ya da dostça yakınlık kurma çabalarına olumlu tepki verir.	1	2	3	4
8. Kolayca öfke patlamaları ya da öfke krizleri geçirir.	1	2	3	4
9. İstediği bir şeye kavuşmayı erteleyebilir.	1	2	3	4
10. Başkalarının sıkıntısından ya da acısından keyif alır (Örneğin, birisinin canı yandığında ya da birisi cezalandırıldığında güler; başkalarını kızdırmaktan hoşlanır).	1	2	3	4
11. Heyecan verici durumlarda coşkusunu denetleyebilir (Örneğin, hareketli oyunlarda kendini kaybetmez; ya da uygun olmayan ortamlarda azmaz).	1	2	3	4
12. Yetişkinlere yapışır ya da mızmız davranır.	1	2	3	4
13. Taşkınlık yapmaya ve enerjisini yıkıp dökerek boşaltmaya yatkındır.	1	2	3	4

14. Yetişkinlerin kural ya da sınır koymalarına öfkeyle tepki verir.	1	2	3	4
15. Üzüldüğünde, kızdığında ya da korktuğunda duygularını anlatır.	1	2	3	4
16. Üzgün ya da cansız görünür.	1	2	3	4
17. Başkalarıyla oyun başlatmaya çalışırken aşırı taşkın davranır.	1	2	3	4
18. Duygusal olarak donuk görünür (yüz ifadesi boş ve anlamsızdır; olaylara duygusal olarak katılmıyor gibidir).	1	2	3	4
19. Yaşıtlarının sıradan ya da dostça yakınlık kurma çabalarına olumsuz tepki verir (Örneğin, öfkeli bir sesle konuşur ya da ürkek bir tepki verir).	1	2	3	4
20. Dürtüseldir (Aklına eseni düşünmeden yapar).	1	2	3	4
21. Başkalarının duygularını anlar; başkaları üzgün ya da sıkıntılıyken onlarla ilgilenir.	1	2	3	4
22. Başkalarının işine karışacak ya da onları rahatsız edecek biçimde taşkınlık yapar.	1	2	3	4
23. Yaşıtlarının düşmanca, saldırgan ya da müdahaleci davranışlarına karşı öfke, korku, düş kırıklığı ya da sıkıntı gibi uygun olumsuz duygularını gösterir.	1	2	3	4
24. Başkalarıyla oyun başlatmaya çalışırken olumsuz duygular gösterir.	1	2	3	4

EK H

AYBÜ Proje Onay Belgesi

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ (AYBÜ)
ETİK KURULU
PROJE ONAY BELGESİ

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencilerinden Psikolog Nesrin Ergül'ün, Psikiyatri Kliniğine Başvuran 8-13 Yaş Grubundaki Çocuklarda Mizaç Özellikleri, Duygu Düzenleme ve Annenin Ebeveynlik Stresi ile İçe Yönelim Sorunları Arasındaki İlişki adlı araştırması değerlendirilmiştir. *(Bu kısım başvuru sahibi tarafından doldurulmalıdır)*

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.	✓
Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.	
Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.	

AYBÜ ETİK KURULU KARARI (Etik Kurul tarafından doldurulacaktır)	
Araştırma kodu (Yıl – Araştırma sıra no)	2017/12
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	25.12.2017
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar no	17.01.2018 – 48
Yer	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Esenboğa Külliyesi
Katılımcılar	Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır.

KURUL BAŞKANI, BAŞKAN YARDIMCISI VE ÜYELER:

		İMZA
Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR	**Başkan**	
Prof. Dr. Tekin AKDEMİR	**Üye**	
Prof. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM	**Üye**	
Prof. Dr. Seldağ GÜNEŞ PESCHKE	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Özge GÖKBULUT ÖZDEMİR	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Fatma DOĞAN GÜZEL	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Behlül TOKUR	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Şule ÇEKİÇ KAYA	**Üye**	
Yrd. Doç. Dr. Birgül ÖZKAN	**Üye**	

9