

# DÖRTYOL REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

AĞUSTOS 2018

E-BÜLTEN

## ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN DUYGUSAL VE DAVRANIŞSAL SORUNLAR



Yönetim

Sıdkı ARSLAN  
Dört Yol RAM Müdürü

Düzenleme

Ayşe Melda ÖZÜREN  
Psikolojik Danışman

Araştırma ve İçerik

Özge ALBAKIR YAVUZ

Psikolojik Danışman

Ayşe Melda ÖZÜREN

Psikolojik Danışman

Nida ÖZALP

Psikolojik Danışman

Zahide Sultan ABACIOĞLU

Psikolojik Danışman



Merhaba,

Dokuzuncu bültenimizle sizlere ulaşmaktan dolayı mutluyuz.

2017-2018 Eğitim Öğretim Yılında Kurumumuz Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri olarak günümüz sorunlarının başında gelen çocuklarda oluşan duygusal ve davranışsal sorunlar ile ilgili bilgilendirmek amaçlanmıştır.

Bu alanda yapılan akademik çalışmalarını sizler için kısaca derleyerek, bir farkındalık oluşturmaya çalıştık. Çünkü; çocuklarda oluşan duygusal ve davranışsal sorunlar önemli problem haline gelmekte ve velilerimiz tarafından da sıkça karşılaşılan sorular arasında yer almaktadır.

WEB sayfamızı ziyaret ettiğiniz için teşekkür eder; sağlıklı, mutlu ve başarılı günler dileriz.

Sıdkı ARSLAN  
Dört Yol RAM Müdürü

Web	<a href="http://dortyolram.meb.k12.tr">http:// dortyolram.meb.k12.tr</a>
Adres	Özerli Mah. 1 Nolu Çiftçiyolu Sk. No.19 Dört- yol/HATAY
Telefon	0326 713 23 33
e-posta	761093@meb.k12.tr

## Giriş

Çocuklarda duygusal ve davranışsal sorunlar ile "normal" arasındaki farkı net bir şekilde ortaya koymak ve "sorunlu" davranışın kapsamlı bir tanımını yapmak oldukça zordur (Austin & Sciarra, 2012:2). Bu zorluğa rağmen çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluk olarak tanımlanan problem davranışların çoğu içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış davranış sorunları olarak gruplandırılabilir (Achenbach, 1982:1-38; Austin & Sciarra, 2012:6, Steinberg, 2007:482-518). Dışarıdan gözlemlenmesi daha zor olan içselleştirilmiş davranış sorunları çocuğun problemi kendisine yönelttiği depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunlardan oluşurken, dış dünyadan gözlemlenmesi daha kolay olan dışsallaştırılmış davranış sorunları saldırganlık, suç davranışları, davranım problemleri, karşı gelme bozukluğu gibi problemin dış dünyaya yöneltildiği sorunlardır (Austin & Sciarra, 2012:6; Harwood, Beutler ve Charvat, 2010:116; Steinberg, 2007: 482-518).



Okul öncesi ve ilkokul döneminde çocuklarda hangi problem davranışların hangi oranda görüldüğünü belirlemek oldukça güçtür. Bu durum, çocuklarda sorun davranışın ne olduğu veya nasıl tanımlanacağı konusunda bir fikir birliğinin olmaması, problem davranışları tespiti yönelik geliştirilen ölçme araçlarının farklı nitelikleri ölçüyor olması ve bu yaş çocukları genellikle kendileri ölçme araçlarına cevap veremedikleri için ölçümlerin daha çok anne baba veya öğretmenler üzerinden yapılıyor olmasından kaynaklıdır.

Bireyin güçlü ve zayıf yönlerinin, stres kaynaklarının, sosyal ilişkilerinin ve aile durumlarının belirlenmesi etkili bir tedavi stratejisi belirlenmesinde önemlidir (Jongsma, Peterson, McInnis, & Bruce, 2014:8). Bu noktada çocukların davranış sorunlarına çözüm bulma çabasının başlangıç noktasının sorunun iyi anlaşılması olduğu söylenebilir. Çocuk bir davranış sorunu gösterdiğinde; bu davranışın işlevinin, çocuğa kazandırdıklarının, söz konusu davranışın ne zaman ve hangi koşullarda ortaya çıktığının ve olası nedenlerinin araştırılması sorunun anlaşılmasına ve dolayısıyla da çözümüne katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda bir gazetecilik uygulaması olan 5N 1K formülasyonu çocukların davranış sorunlarını anlamada anne baba ve uzmanlara yardımcı olabilir. Sorun olarak görülen durum/davranış tam olarak **Ne**, bu durum başlamadan önce ço-



cukta ve çevresinde **Neler** oluyor, sorun **Ne zaman** ortaya çıkmaya başladı, Ne zaman artıyor veya azalıyor, daha çok Nerelerde (ev, okul, park...) ve **Nasıl** görülüyor, olası Neden-

leri neler olabilir ve daha çok **Kimin** yanındayken ortaya çıktığı sorularına cevap aranabilir. Örneğin çocuklar bazen anne babasının dikkatini çekebilmek için bazı davranışsal farklılıklar gösterebilir veya çocukta meydana gelen farklılaşmanın nedeni dünyaya yeni gelen kardeşi olabilir.

Bununla beraber çocuklar bazı ortamlarda sorun davranışlar gösterirken, aynı davranışı başka ortamlarda göstermeyebilir. Örneğin öğretmeni tarafından sakin, uyumlu hatta içe kapanık olarak tanımlanan bir çocuk, anne babası tarafından "tam bir canavar" olarak tanımlanabilir. Bu noktada çocuğun gösterdiği davranışların 5N 1K'sını belirlemek yapılacak müdahalelerin niteliğini etkileyecektir. Çocuklar uyum ve davranışlarını değerlendirirken önemli güçlüklerden biri hangi davranışın "sorunlu" veya "uyumsuz" olarak tanımlanabileceği veya sorun davranışlarda normalliğin ölçüsünün ne olduğunun belirlenmesidir. Bununla beraber bir davranışın, problem davranış olarak nitelendirilebilmesi için hangi düzey ve sıklıkta ortaya çıkması gerektiğinin belirlenmesi önemli bir sorundur (Austin & Sciarra, 2012:2-3).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM 5) (2013) çocuk ve ergenlere duygusal veya davranışsal bir tanı konarken sıkça vurguladığı aşağıdaki ölçütlerin göz önüne alınması çocuk davranış sorunlarını tanıma noktasında uzman ve anne babalara yol gösterici olabilir. Bu çerçevede **çocuğun gösterdiği bir davranışın;**

**•Çevresindeki insanlar tarafından dikkat çekecek düzeyde yoğun rastlanıyor olması,**

**•Kendisine ve/veya çevresine zarar veriyor olması,**

**•Kişisel ve sosyal ilişkilerini bozuyor olması,**

**•Çocuğun günlük yaşam aktiviteleri (okul, uyku, oyun...gibi) ve yaşının gerektirdiği gelişimsel özellikleri aksatıyor olması**



**•Fizyolojik veya psikiyatrik başka bir problemin yansıması olmaması**

**•Çocuğun içinde bulunduğu yaşın gelişimsel özelliği olmaması**

**•Belirli bir bağlamdan öte birden fazla ortamda uzun zaman gözleniyor olması**

Durumunda söz konusu davranışın sorunlu olarak değerlendirilebileceği söylenebilir. Okul öncesi dönemde çocuklar gerçek ile hayal arasında keskin bir ayırım yapamadıkları için bazen hayali şeyleri gerçekmiş gibi anlatabilirler bu durum aslında onların gelişim özelliğidir ve bir problem davranış olarak değerlendirilemez. Çocuklar yaptıkları bazı "küçük yaramazlıkları" yapmadıklarına dair bazen anne babasını ikna etmeye çalışabilirler ve durum planlı bir aldatma olmadığı, kendine veya çevreye bir zarar vermediği ve çok sık rastlanmadığı için problem davranış olarak tanımlanamaz.

## ÇOCUKLARDA YAYGIN ANKSİYETE BOZUKLUĞU

Kaygı bozukluğu, çocukluk çağında en sık görülen ruhsal bozukluklar içinde birinci sırada gelmektedir ve %8.6 ile %17.7 arası değişen bir yaygınlık oranına sahiptir (Essau ve ark. 2000, Ollendick ve ark. 2002, Egger ve Angold 2006, Leung ve ark. 2008). Fizyolojik, duygusal, bilişsel ve davranışsal etkilerinden ötürü kaygı bozukluğunun tüm tipleri, çocukların işlevselliğini oldukça olumsuz etkilemekte ve tedavi edilmediği takdirde özellikle aile, arkadaş ve okul alanlarında olumsuz sonuçlar doğurmaktadır.



### Yaygın Kaygı Bozukluğu

Yaygın kaygı bozukluğu olan çocuklar sürekli huzursuz, kaygılı, gergin, çabuk öfkelenen, sinirlenen, bir türlü rahat olamayan veya rahatlatılamayan çocuklardır. Bu çocuklar hemen herşeyi kafaya takan, aşırı alıngan ve kaygılı çocuklardır. Gündelik yaşamdaki sıradan olaylar veya haberlerde karşılaştığı bir kaza haberi bile onları kaygılandırıp huzursuz edebilir. Yaygın kaygı bozukluğu olan çocuklar kendilerinin, ailelerinin ve hatta arkadaşlarını güvenliği, sağlığı gibi konularda aşırı duyarlı ve kendilerinden beklenilenin üzerinde sorumluluk sahibi gibi davranırlar. Bu tür çocuklar aslında bu kaygılı kişilik özelliklerinden dolayı sıklıkla çevreleri tarafından olgun, yaşından büyük davranan, mükemmeliyetçi çocuklar olarak tanımlanırlar. Bu tür düşünce ve yaklaşımlar sıklıkla bu çocukların kaygılı kişilik özelliklerinin aile ve çevre tarafından pekiştirilmesine yol açmaktadır. Yaygın kaygı bozukluğu olan çocuklarda uyku ve dikkat bozuklukları, baş ağrısı, karın ağrısı gibi değişik bedensel şikayetler de sıklıkla görülmektedir. Yaygın kaygı bozukluğu olan çocuklar aile içi ve sosyal ilişkilerde, gündelik yaşamda önemli zorluklar yaşarlar ve hayat zamanla bu çocuklar için çekilemez bir yük haline alabilir.

## Çocuklarda Kaygı Bozukluklarının Gelişmesinde ve Devam Etmesinde Anne Baba ve Çevrenin Rolü

Kaygı bozuklukları olan çocukların hemen hepsinin anne babalarında ya da yakın akrabalarında benzer kaygı bozuklukları ve kişilik özellikleri vardır. Ebeveyndeki kaygı bozuklukları değişik şekillerde çocuklarını etkilemektedir. Öncelikle ebeveyndeki kaygı bozuklukları ya da kaygılı kişilik özellikleri genler yoluyla çocuklarına geçmekte ve bu çocuklar, bu tür psikiyatrik sorunlara biyolojik açıdan yatkın olarak dünyaya gelmektedir. Diğer taraftan kaygılı bir ebeveyn tarafında yetiştirilmek çocuklarda kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır. Kaygılı, endişeli, müdahaleci ve mükemmeliyetçi anne babalar çocukları için güven verici, rahatlatıcı ve olumlu bir üs ya da örnek olmayı başaramazlar ve çocuklarının sorununa doğrudan katkıda bulunurlar. Korku ve kaygı doğuştan getirilen özellikler olmakla birlikte öğrenme ve model alma yoluyla da kazanılan ve sürdürülen durumlardır. Aşırı kaygılı, korkulu, endişeli anne babalar bu yönüyle de çocuklarına olumsuz bir örnek teşkil edebilirler. Anne babanın çocuk yetiştirmedeki tutum ve davranışları da çocuklardaki kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasında ve daha önemlisi belirtilerin kötüleşmesi ve devam etmesinde önemlidir. Örneğin çocuğunun kendinden uzaklaşmasına veya ayrılmasına hiç müsaade etmeyen ve bu tür durumlarda sürekli aşırı bir kaygı gösteren annenin çocuğuna verdiği mesaj, çevrenin güvensiz ve tehlikeli olduğudur. Böyle bir çocukta ayrılık kaygısı bozukluğu gelişme riski daha yüksektir.



## Kaygı Bozukluğu Olan ocuğa Genel Yaklaşım

Çocuğa hiçbir zaman kaygı ve korkularından dolayı kızılmamalı, ocuk dışlanmamalı, cezalandırılmamalı ya da çocukla dalga geçilmemelidir. Bu kaygı ve korkuların çocuğun elinde olmadan yaşadığı durumlar olduğu bilinmelidir. Çocuklar sıklıkla kaygı ve korkularını dile getirmek konusunda gönülsüz davranırlar. Çocuğun kaygı ve korkuları anlayışla karşılanmalı, bu tür korkuları olan tek çocuğun o olmadığı, diğer çocukların da bu tür kaygı ve korkuları olabildiği söylenerek ocuk ve aile rahatlatılmalıdır. Kaygı bozukları olan çocuklarda diğer bir takım psikiyatrik sorunların görülme sıklığı da arttığından, bu çocuklar gerekli tanı, tedavi ve danışmanlık için öncelikle bir ocuk psikiyatristi tarafından görülmelidir.





## SAÇ YOLMA BOZUKLUĞU (TRİKOTİLOMANİ)



Trikotilomani impuls (dürtü) kontrol bozukluğu olarak kabul edilen, kronik saç ve kıl koparma ile karakterize bir hastalıktır.

Trikotilomani tanı ölçütleri; kişinin saçını tekrarlayıcı biçimde yolması ile belirgin derecede saç kaybı oluşması, kişinin saç yolma öncesinde ya da bu davranışa karşı koyma girişiminde bulunduğu sırada giderek artan bir gerginlik duygusu olması, saç yolarken haz alma, doyum bulma ya da rahatlama sağlaması olarak tanımlanmıştır

Çocukluk döneminde her iki cinsiyette eşit sıklıkta izlenir. Trikotilomani genellikle ergenliğe geçiş döneminde 12- 13 yaşlarında başlar ve kadınlarda daha sık görülür.

Çocuklarda tırnak yeme, parmak emme, okul sorunları ve arkadaşlarla geçinememe gibi sorunlar trikotilomaniye sıklıkla eşlik eder.

Anksiyete bozukluklarında, obsesif kompulsif bozukluklarında ve depresyonda görülme sıklığı daha yüksektir.



## TIRNAK YEME DAVRANIŞI

Çocukluk döneminde başlayan ve ilerleyen yaşlarda devam edebilen tırnak yeme, tırnak etini yeme, kopartma, tırnak yüzeyini dişle kazıma işlemidir. Bu davranış genellikle 3- 4 yaşından sonra görülür. Çoğu zamanda 12 yaşında sonunda sona erer. Tırnak yeme sürekli görüldüğünde bir davranış bozukluğudur. Bu davranış süreklilik gösterdiğinde, davranışın altında psikolojik sebepler yatabilmektedir.DSM IV 'e göre başka türlü adlandırılmayan dürtü bozukluğu olarak sınıflandırılır.

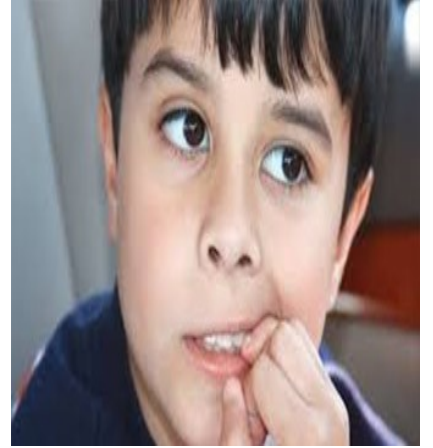
Tırnak yeme davranışına ilişkin iki temel açıklama vardır;

-Kaygı

-Çevresel baskılanma ( Motor hareketleri kısıtlanmış çocuklarda bu eğilim görülebilmektedir.)

### TIRNAK YEME DAVRANIŐININ SEBEPLERİ

- Çocuğun kendisini güvende hissetmemesi
- Baskıcı, cezalandırıcı ebeveyn tutumları
- Ailede başka tırnak yiyenin olması
- Ev ve okul ortamındaki gerilimler
- Çocuğun ihtiyacı olan güven ve sevgiyi alamaması
- Çocuğun öfke, korku ve stres durumlarına maruz kalması
- Üzüntü ve sıkıntı duyguları





Davranışın Tırnak Yeme olup olmadığını anlamamız için;

1. *Davranışı yapan kişinin yaş aralığı*
2. *Anne, baba ve öğretmenlerden alınan anamnez sorularından elde edilen veriler*
3. *Evde ve okulda aile ve öğretmenin yaptığı gözlemler*
4. *Cümle tamamlama çalışmasından elde edilen veriler*
5. *Resim çizdirme çalışmalarından elde edilen veriler.*



## ***Tırnak yeme davranışına karşı alınabilecek önlemler***

- Çocuğun gerginlik ve uyumsuzluk nedenleri iyice araştırılmalıdır.
- Çocuğa kendini faydalı ve yararlı hissedebileceği ortamlar hazırlanmalıdır. (Çocuğa bir takım görev vermek böylece özgüvenini gelişmesine yardımcı olunabilir.)
- Kardeş arasında tutumlara özen gösterilmelidir. Çocuklara alınan hediyelerde eşit davranılmalı ve verilen görevlerde yaş farkına dikkat edilmelidir. (Küçük çocuktan sofranın hazırlanmasına yardım istenirken büyük çocuk alışverişe gönderilebilir.)
- Çocuklara boş zamanlarının değerlendirilebileceği faaliyet gösterilmelidir.
- Çocuğa sevgi ve ilgi yaklaşılmalıdır.
- Küçük çocuklara endişe, korku verecek televizyon filmlerinden uzak tutulmalıdır.
- Çocuğun kendini ifade etmesine teşvik edilmelidir.
- Çocukların ilgisi başka yöne çekilmeli ellerini kullanacağı oyunlar oynatılmalı, sevgiyle güven kazandırılmalıdır.
- Parmak ve tırnağa acı fakat zararsız bir sıvı sürülebilir. Bu hem hatırlatıcı hem de tırnağı götürdüğü zaman acıyla birleştiğinde bu davranışı terk etmesine yardımcı olur.
- Çocuğa tırnak yeme hakkında bilgi verilebilir.



## ÇOCUKLARDA YALAN

Çocuklar ahlak kavramı ile doğmazlar. Bunu sosyal normlar aracılığı ile çevrelerinden öğrenirler. Genellikle ebeveynlerin davranışlarını izlerler, onların sorunlarla başa çıkmada kullandığı stratejileri kullanırlar.

Çocuk 3 yaş civarı yalan söylemeye başlar diyebiliriz. Bu dönemde çocuk, hayatta kalmak için bağımlı olduğu ebeveynle arasındaki iletişimde oluşan herhangi bir gerginlikten korkar. Örneğin, "Vazoyu sen mi kırdın?" sözünde, o sesteki gerginliği hisseder ve "Hayır, ben yapmadım!" gibi bir yanıtla aslında ilişkiyi tekrar güvenli ve sakin bir hale sokmak isterler.

4-6 yaş civarı yalan söyleme davranışında belirgin bir artış görülür. Çocukta gerçek ve hayal dünyası birbirinden net olarak ayrılmamıştır. Oyunlarına, hayali sözcükler ve hayali arkadaşlar katabilirler. Bu süreç aslında yaratıcılığın da gelişmeye başladığını gösterir.

5-10 yaş arası aşamalı olarak yalan kavramı kafada şekillenmeye başlar. Yetişkinlerin de örnek olması ve uyarıları ile dürüstlük ya da tam tersi bir algı kazanmaya başlarlar.



## **ÇOCUKLAR NE ZAMAN YALAN SÖYLER?**

### ***Hata yaptıklarında (Savunma yalanları)***

Çocuk, kırmaması gereken bir vazoyu kırmış, hemen "Ben yapmadım!" diyerek annenin öfkesinden kaçınmaya çalışır. Anne genellikle daha fazla öfkelenir ve bu durumda sorunların boyutu büyütür. Çocuk yalan söylediği için anne daha fazla öfkelenir ve anne daha fazla öfkelenildiği için çocuk daha fazla yalan söyler.

### ***Korku***

Eğer çocuk sevgi dolu ve kabullenici bir ortamda yetişmediyse, ebeveynler tarafından cezalandırılıyor, çok fazla eleştiriliyorsa ya da sevgisiz bırakıldıysa, çocuk yalan söyleme eğiliminde bu kötü durumlardan kaçınacaktır.

### ***Sorumluluklardan kaçmak***

"Ödevini yaptın mı?" gibi bir soruya "Yaptım." şeklinde yanıt verebilir. Aslında ödevi yapmamıştır ancak bu sorumluluktan kaçmak istiyordur.

Bir arkadaş grubuna dahil olmak/ Beğeni toplamak/ İlgi çekmek

"Bizim kırmızı arabamız var." Şeklinde konuşan bir arkadaşına "Bizim üç tane kırmızı arabamız var." Diyerek onu etkilemek isteyebilir. Hikayeleri daha ilginç bir hale getirmek için yapabilir. (Konfabulasyon)

### ***Taklit yalanlar***

Çocuk, anne babasının yalan söylediği durumları model alıyor olabilir. Örneğin, babasının işe gitmemek için işyerini arayıp "Hastayım" dediği durumu örnek alabilir ve çocuk da bunun uygun olduğunu düşünebilir.

## TUVALET EĞİTİMİ

Her çocuk için tuvalet eğitimi farklıdır ve bu süreç çocuktan çocuğa değişir. Tuvalet eğitimi 24-36 hafta arası verilmelidir. Çok erken yaşlarda tuvalet eğitimi ne başlamak çocukta kızgınlık duygusunun oluşmasına, çok geç yaşta başlama çocuğun kendine güveninin azalmasına neden olabilir. Kız çocukları daha önce tuvalet eğitimi öğrenebilir. Kız çocuklarında çevre desteği etkisi ön planda iken erkeklerde fizyolojik matürasyon ön plandadır. (perlmutter 1985, brazelton ve ark. 1999) Çocuğun Fizyolojik ve psikolojik olarak bu sürece hazır olması gerekiyor. Kas gelişimini tamamlamış olması hem de zihinsel ve gelişimsel becerilerini kazanmış olması gerekmektedir.



Tuvalet eğitimi için çocuğun hazır olduğunu nasıl anlarız?

- 1) Basit işleri yapıyorsa (iki küpü üst üste koyma, giysileri çıkarma)
- 2) İsteklerini konuşarak anlatabiliyorsa
- 3) Alt ıslattığından rahatsızlık olarak görüyorsa
- 4) Gün içinde iki üç saat kuru kalabiliyorsa
- 5) Tuvalet eğitimi için sinyaller veriyorsa? (gizli gizli köşelere eğilmesi)
- 6) Yürüebiliyorsa, çömelip kalkabiliyorsa

Eğer bu durumları gerçekleştiremiyor ise ve çocuğun hayatında çocuğu olumsuz yönde etkileyecek önemli değişiklikler olmuşsa (yeni doğan kardeş, göç, kreş, anne baba ayrılığı).. tuvalet eğitimi için hazır olduğu zaman beklenmelidir.

Çocuğun 36 aya kadar tuvalet eğitimini kazanması gerekir.Tuvalet eğitimine alıştırtırken ebeveynin çocuğa tutarlı ve sabırla yaklaşması gerekmektedir.Anne ve babalar tuvalet eğitimini bir başarı olarak görüp bunu yetersizlik olarak algılamamalıdır.Eğitim sırasında gece ve gündüz bez bağlanmamalıdır.Lazımlı kalınabilir.Çocuğun ayaklarının yere basması ona güven hissetmesi açısından yararlı olabilir.Çocuğun sevdiği çıkartmalarla ve süslerle çocuğun hoşuna gidebileceği bir ortam hazırlanmalıdır.Gün içerisinde belirli aralıklarla lazımlığa ve tuvalete oturtmak tuvalet eğitimi için yarar sağlayabilir. Önce çocuk biraz lazımlığa alıştırtılmalı daha sonra tuvalete getirilmelidir. İlk önce kıyafetle daha sonra üstü çıkarılarak oturtturulabilir.Çok sevdiği oyuncacı eline verilip keşfetmesi için zaman tanınmalıdır.Anne kakası için kötü kokuyor mesajı vermemeli çocuk için hep temiz kalmalı düşüncesiyle yaklaşmamalıdır. Baskıcı bir tutum sergilenmemelidir baskıcı tutumla karşı karşıya kalan çocuklarda inatçılık , alt ıslatma,gaita kaçırma ,kendisinde yetersizlik hissedip özgüven problemi,girişimci olmayan çekingenlik ortaya çıkabilir okul ve davranım sorunları (yeri yalama ,sınıftan izinsiz ayrılma,burnunu karıştırma) ve saldırgan davranışlar görülebilir. Anne-baba tuvalet eğitimi sırasında acele eder, çocuğa baskı yaparsa, çocuk bu dönemde saplanır, ileride birtakım sorunlar ve psikiyatrik hastalıkların oluşmasına neden olabilir.Çocuk altını ıslattı ya da kirletti diye ceza kullanmak, dövmek, yakmakla tehdit etmek, korkutmak, çocuğu örseler. Ve çocuk bu gibi cezaları beden bütünlüğüne zarar geliyor olarak algılar ve ileride cinsel tercihlerinde kendi cinsiyle birlikte olma ve vajinusmus gibi hastalık görülebilir. İnsanlara güvenmez, her an zarar görmekten korkar. Anksiyetesi yüksek, kaygılı bir kişi olur. Buna bağlı olarak başka davranış sorunları da oluşabilir. Alt ıslatma, kaka kaçırma kalıcı olabilir. Kekemelik, agresivite, uyum güçlükleri, sosyal fobi,obsesif kompulsif düşünce bozukluğu gibi sorunlar tabloya eşlik edebilir, çocukta depresyon gelişebilir.





## Kıskançlık

Kıskançlık "Bir kimse bir üstünlük gösterdiğinde veya sevilen birisinin, başkalarıyla ilgilendiği kanısına varıldığında takınılan olumsuz tutum veya acı duyma"dır. Kıskançlık bütün insanların yaşadığı, evrensel bir duygudur. Birçok sebep sonucunda kıskançlık duygusu kendisini gösterebilir. Örneğin beklediği ilgiyi, sevgiyi, şefkati göremediği zaman kişide kıskançlık duygusu görülebilir. Kıskançlık bireysel ya da toplumsal kaynaklı olabilmektedir. Yaşamın her döneminde, her insan kıskançlık duygusu yaşayabilmektedir. Öğrenci arkadaşlarını kıskanabilir, evli eşler birbirlerini kıskanabilirler, kardeşler birbirlerini kıskanabilirler. Aşırıya kaçmadığı sürece yaşanan bu kıskançlık doğal bir duygudur.

Çocuğumuzun yaşadığı önemli duygulardan biri de kıskançlık duygusudur.



Yaşamın her döneminde yaşanabileceği gibi çocukluk döneminde de kıskançlık duygusu yaşanabilir. Çocuklarda kıskançlığın çeşitli sebepleri olabilir. Çeşitli sebeplerden olabildiği gibi çeşitli kişilere de yönelik olabilir. Arkadaşa, anneye, babaya veya kardeşe yönelik kıskançlık gibi. Kendilerine gösterilen ilginin, sevginin azaldığını düşündükleri anda kıskançlık yaşayabilirler. Yaşadıkları kıskançlığı çeşitli şekillerde ifade edebilir, çeşitli tepkiler gösterebilirler. Doğal bir duygu olan kıskançlık, temelde güvensizlikten kaynaklanmaktadır. O ana kadar kendisine yöneltilen ilgi, bir başkasına yöneltildiğinde, çocuk kendini bırakılmış, terk edilmiş ve güvensiz hisseder. İlginin yöneltildiği yeni kişiye karşı hınçla dolar.

## Kardeşini kıskanan çocuğa karşı nasıl bir tavır izlemeliyiz?

- Kıskançlığın doğal bir durum olduğunu kabul etmeliyiz.



- Yeni bir bebek doğmadan önce çocuğa; aileye yeni bir bebek katılacağını söyleyip onu bu duruma alıştırmalıyız. Bebek için yapılan hazırlıklarda, çocuğun katkısı olursa gelen bebeği daha kolay benimseyebilecektir.

- Çocuğumuza daha fazla zaman ayırmalıyız. Onu ne kadar çok sevdiğimizi ona söylemeliyiz ve davranışlarımızla hissettirmeliyiz.

Ayrıca kimi çocuklar sevdikleri nesne veya kişileri kıskanır ve bunun sonucunda onları başkaları ile paylaşmamak için uyumsuz davranışlar sergilerler. Bu da doğaldır ve hiçbir çocuk en sevdiği oyuncasını başkaları ile paylaşmaktan veya en sevdiği arkadaşının oyunda başkası ile oynamasından hoşlanmaz.

## Kıskanan, paylaşmayı bilemeyen çocuğa karşı nasıl bir tavır izlemeliyiz?

- Çocuğumuzun kıskançlığının normal bir duygu olduğunu kabul etmeliyiz.



- Çocuğumuzla konuşarak, paylaşmanın önemli olduğunu, arkadaşlıklarını sürdürebilmesi için böyle bir fedakârlık yapması gerektiğini anlatmalıyız. Bizler de paylaşımcı tavırlarımız ve davranışlarımızla çocuğumuza örnek olmaya çalışmalıyız.

- Oyun sırasında herhangi bir eşyayı paylaşmamak için uyumsuz davranışlar gösteriyorsa, ona farklı çözümler bulmasında yardımcı olmalıyız. Örneğin beraber kullanmak, sıra ile oynamak gibi. Burada çocuğun paylaşmamak gibi bir yol olmadığını anlaması önemlidir.

- Aile içinde her çocuğa aynı şekilde davranmalı, rekabet ve kıskançlık duygularının oluşmasına neden olabilecek davranışlarda bulunmamalıyız.

## ENÜREZİS (ALTINI ISLATMA)

Enürezis, tekrarlayıcı nitelik taşıyan istem dışı idrar kaçırma olarak tanımlanabilir. Kısacası normal gelişmekte olan bir çocuğun 4-5 yaşlarından sonra altını ıslatmasına Enürezis denir. Genellikle çocuklar, mesane kontrolü gerçekleşinceye kadar yani ortalama olarak 2-3 yaşlarına kadar geceleri altını ıslatırlar. Gündüz kontrol, iki yaş dolaylarında, gece kontrol ise 3,5-4,5 yaşları arasında kazanılır.

Enürezisi genellikle 4 kısımda görmek mümkündür. Bunlar:



1. Nocturnal (yalnız gece altını ıslatanlar): Bunlar genellikle ya yattıktan biraz sonra ya da sabahleyin kalma zamanlarında altını ıslatırlar. Bunlar bireysellik gösterirler.

2. Diurnal (yalnız gündüz altını ıslatanlar): Bunlar genellikle, ya müsaade almaktan utanacak kadar çekingen, ya da kasıtlı altını ıslatmak isteyen çocuklarda görülür.

3. Cronic (kronik): Hem gece hem de gündüz altını ıslatanlar.

4. Ara sıra altını ıslatanlar: Bunlar genellikle hastalıklarda hastalık sonucu dikkat çekmek için yeni bir kardeş doğduğu zaman kıskançlık sonucu görülür.



Enürezisin birincil ve ikincil olmak üzere iki alt tipi vardır. Birincil Enüreziste idrar tutma hiç bir zaman sağlanmamıştır. İkincil enüreziste ise en az bir yıl süre ile idrarı tutma sağlanabilmişken, bu kontrol sonradan kaybedilmiştir.

5 yaşındaki erkeklerin %7, kızların ise %3'ünde enüresiz vardır. Bir kişiye enuresis teşhisinin konabilmesi için takvim yaşının en az 5 olması, en az 3 ay süreyle haftada iki kez ortaya çıkan idrar kaçırma durumunun olması ve bu durumun toplumsal bozulmaya sebep olması gerekir.

## Nedenleri :

Altını ıslatma ya organsal ya da ruhsal bir nedene dayanır. Böbrek, bağırsak bozuklukları ve ağır uyku, organsal nedenlerdendir. Ruhsal nedenler ise oldukça karmaşık ve çeşitlidirler. Altını ıslatma, duyulan bir kaygının dolaylı anlatımı: anneye babaya karşı duyulan öfkenin, kinin bilinç dışı yolla dışa vuruşu cinsel karmaşaların çözümü amacıyla başvuru bilimsiz bir savunma mekanizması ve heyecansal olgunluk yetersizliğinin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır.

Enürezisin doğası nedeniyle psikodinamik nedenlerle ilgili yorumlar da yapılmıştır. Bu varsayımlar, genellikle olgu sunularından ya da kuramsal bilgilerden çıkmaktadır. Kardeş doğumu ile başlayan ikincil Enürezis, bir regresyon belirtisi olabilmekte, bazen Enürezis, kardeşe duyulan saldırgan duyguların ifadesi, bazen de aşırı temiz, titiz, düzenli bir annenin baskılı tuvalet eğitime karşı pasif agresif bir tepki niteliği taşıyabilmektedir. Ailede ölümler, ayrılıklar, geçimsizlik, hastalıklar ya da okulda başarısızlıklar gibi yaşam olaylarının yaratacağı anksiyete Enürezis ile ifade edilebilir. Ailenin aşırı koruyucu ve hoşgörülü tutumu ile çocukta bebeksi kalma eğilimi, Enürezis belirtisi ile kendini gösterebilir.

Enürezis, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan aile içinde yeterli duygusal etkileşimden yoksun, nörotik ve uyumsuz çocuklarda daha çok rastlanır. Çeşitli ruhsal etkenler oluşunda başlıca neden olarak sayılabilir. Yaptığımız incelemeler, alt ıslatma sorunuyla çocuğun duygusal dünyası arasında yakın bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.



## ÇOCUKTA TİKLER

Tikler, bir kas grubunda yinelenen, istemsiz hareketlerle belirtilen bir bozukluktur.

Tikler genellikle iç gerilimlerin ya da çatışmaların öncüleri ya da açık belirtiledir. Bazen çocuk, her boynunu silkişle, kaşlarını, gözlerini oynatışta iç yaşamdaki bir gerilimden kurtulma çabası içinde olduğunu açıklayabilir.

Tiklerin her çocukta oluş şekli ve sayısı bakımından farklılık vardır. Genellikle,

- Boyun adalelelerini kasmak.
- Burun kanatlarını oynatmak.
- Gırtlak temizlemek için yapılan hareketler,
- Baş oynatmak, baş sallamak.
- Ağız ve dudak hareketleri,
- Göz kırpmak, kaş oynatmak,
- Karın adalelerini gerip bırakmak gibi şekilleri vardır.
- Hızlı hızlı nefes almak.
- Ses çıkarmak.
- Burun çekmek,
- Parmak çıtlatmak, kolları germek, omuz silkmek,
- Atlamak, sıçramak,



## Nedenleri :

Tik, genellikle erkek çocuklarda ve erken yaşlarda başlar, ruhsal nedenlerle ortaya çıkar.

Tiki olan çocukların genellikle yetenekleri üstünde zorlanan, sürekli kardeş ve arkadaşlarıyla kıyaslanan, yeterli ilgi ve sevgi içinde büyümeyen, aşağılanıp, hor görülen çocuklar oldukları dikkati çeker. Bu tür aile ortamlarında, aile içinde gerginliğin egemen olduğu anne-baba ve çocuklar arasında yeterli bir duygusal ve toplumsal iletişimin bulunmadığı görülür.

Tiklerin en önemli nedenlerinden biri de taklittir. Çocuğun başka birini sık sık taklit etmesi sonucu tekrarlama yoluyla kendinde bir tik gelişebilir.

Bu nedenler dışında kalan ve genel olarak tiklerin ortaya çıkmasında rol oynayan ruhsal etkenlerin başında, erken yaşlarda başlayıp ve sürüp giden korku, tedirginlik, kaygı, gerginlik vardır. Çocuklarda görülen diğer davranış bozuklukları gibi tikler de çocuğun duygusal durumu, ana, baba ilişkileriyle yakından ilgilidir. Yaşadığı çevre kavgalı, tedirgin ve güvensiz olan çocuklarda başka bir deyişle sürekli olarak çevresiy-le çatışma içinde bulunanlarda birden olan aşırı korku, coşkunluk, yorgunluk, öfke, acı gibi durumlar tik yaratabilir.



## ENKOPREZİS (DIŞKI KAÇIRMA)

Çocuğun kakasını tutma ve bırakma işlevini kontrol edebileceği yaşa gelmiş olmasına karşın, istemli ya da istem dışı olarak kakasını uygun olmayan yerlere bırakma ile belirlenen bir bozukluktur. Çocuk, hiç kontrol geliştirmemişse, birincil enkoprezis; en az bir yıl kontrol edebildikten sonra, kakasını kaçırma başlamışsa, ikincil enkoprezis denir. .

İkincil enkoprezis, 4-8 yaşları arasında başlar. Ülkemizde oldukça sık görülen bir bozukluktur. Erkeklerde kızlardan üç defa daha sık görülmektedir.



Enkoprezis tanısının konulabilmesi için, istemsiz ya da amaçlı olarak, yineleyen bir biçimde dışkının uygunsuz yerlere yapılması en az 3 ay süreyle, ya da en az bir kez böyle bir olayın olması. Takvim yaşının en az 4 olması veya eşdeğer bir gelişim düzeyinde olması göz önüne alınmıştır. (D.S.M. IV).

### **Nedenleri :**

Sözkonusu bozukluk, değişik şekillerde ortaya çıkmaktadır. Yeterli tuvalet eğitimi verilmemesi ya da bu eğitime yeterli yanıt alınamaması şeklinde olabilir. Bu durumda bağırsak kontrolü hiç kazanılmamıştır. İkinci şekilde ise ruhsal bir bozukluğa bağlı olarak, fizyolojik bağırsak kontrolü anormal olmasına karşı bir isteksizlik, direnç ve başarısızlık vardır. Fizyolojik olarak dışkıyı tutamamanın sonucu ortaya çıkan son durumda ise, bağırsak içeriğinin birikmesine bağlı olarak kaçırma ve uygunsuz yerlere dışkılama, görülebilir. Enkoprezisin ortaya çıkışında barsak işlevlerinde yapısal bir bozukluk olabileceği gibi, tuvalet eğitiminin yanlış verilmesi ve psiko-dinamik etkenler etkili olmaktadır. Tuvalet eğitimine erken başlanılan çocuklarda enkoprezis görülebilmektedir. Çünkü, yeterli kas gelişimi olmadığı için bu durumu çocuk engelleyemez.

## HIRSIZLIK - ÇALMA



Çalma olayı, 5 yaşına kadar bir sorun oluşturmaz. Her çocuk nesnelere sahip olmanın anlamını ve başkalarına ait olan şeyleri olamayacağını öğrenmelidir. Bunu öğretmenin en iyi yolu, çocuğun kendisine ait eşyaları almasını sağlamak ve yeterince büyüyünce kendisine harçlık vermektir.

Çocukta gerçek çalmadan söz edebilmek için, çocuğun en azından 7-8 yaşını geçmiş olması gerekir.

Hırsızlığa karşı eğilim her vakit kusurlu bir eğitim sonucu çocuklara aşılacaktır. Ne var ki, bu çocuklarda da çalıp çırpma temel hastalık, temel durum değil, hastalığın dışı vurulmuş bir belirtisidir.

### Nedenleri :

Yinelenen çalmaların en önemli nedeni, çocuğun doyumsuzluğunda aranmalıdır. Doyumsuzluk, çok çeşitli durumlarda ortaya çıkabilir. Kısa süreli ya da uzun süreli olabilir. Yeni bir kardeşin doğumuyla pabucunun dama atıldığını sanan çocuk, kısa süre için annenin çantasından para aşırabilir. Bu davranış, kendisini yüzüstü bırakan anneye karşı bir öç almadır. Sevilmeyi ya da ana-babasının sevgisini yitirdiğini sanan çocuk, çeşitli yollardan bu sevgiyi geri getirmeye çalışır. Olumsuz biçimde de olsa ilgisini üstüne çekmeye uğraşır.

Çocuk hırsızlıklarının diğer bir çağı da yeni bir heyecan verici tecrübe yaşam ya da çevresini atlatarak bir üstünlük ya da hâkimiyet duygusu elde etmek için işlenir. Çocuk ve gençlerde bu isteklerin doyurulması doğal ruhsal bir ihtiyaçtır ve davranışlarının birçoğu bu ihtiyaçları doymak istikametine yöneltmiştir.



## KAYNAKÇA

<http://neoterapi.com/neoterapi-codabo.html>

<http://www.izmirpsikolog.com/cocuklarda-davranis-bozuklugunda-cozum-icin-bilinmesi-gerekenler/>

[https://www.tavsiyeyorum.com/makale\\_17987.htm](https://www.tavsiyeyorum.com/makale_17987.htm)

<http://www.ebeveynrehberi.com/cocuklarda-gorulen-davranis-sorunlari/>

<https://bekirhoca.com/egitim-makaleleri/cocuklarda-davranis-bozukluklari/>

<http://www.serapduygulu.com.tr/makaleler/cocuk-ergen/cocuklarda-uyum-ve-davranis-bozukluklari.html>

<http://www.itobiad.com/download/article-file/370932>

<http://www.maipsikoloji.com/cocuk/tr/hzmt/davranis-ve-uyum-problemleri>