

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**9-11 YAŞ ARASI CİMNASTİK YAPAN ÇOCUKLARLA, SPOR YAPMAYAN
AKRANLARININ RUHSAL UYUM DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

M. TUĞRUL GEYLAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Yrd.Doç.Dr MEHMET ÖÇALAN

KIRIKKALE-2010

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

KIRIKKALE

Mehmet Tuğrul GEYLAN'a ait “ **9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının ruhsal uyum düzeylerinin incelenmesi**” adlı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri üyeleri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 17 / 02 /2010

Prof. Dr. Mehmet KUTLU
Kırıkkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi
Jüri Başkanı

Yrd. Doç. Dr. Mehmet ÖÇALAN

Kırıkkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi
Üye

Yrd. Doç. Dr. Hasan İNAÇ

Kırıkkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi
Üye

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay.....	II
İçindekiler.....	III
Önsöz.....	VI
Şekiller.....	VII
Tablolar.....	VIII
ÖZET	1
SUMMARY	3
GİRİŞ	5
BÖLÜM I	
PROBLEM	
1.1. Problem Cümlesi.....	13
1.1.1. Alt Problemler.....	13
1.2. Sayıtlar.....	14
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	14
BÖLÜM II	
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	
2.1. Tanımlar.....	15
2.2. İlgili araştırmalar.....	16
BÖLÜM III	
GENEL BİLGİLER	
3.1. Ruh sağlığı ve çocuk.....	20
3.2. Gelişim.....	23
3.3. Gelişim ilkeleri ve gelişim dönemleri.....	24
3.4. Son çocukluk dönemine genel bir bakış.....	27
3.5. Uyum.....	30
3.5.1. Davranış ve davranış bozuklukları.....	31
3.5.1.1. İçselleştirilmiş davranış sorunları (Internalizing).....	32
3.5.1.2. Dışsallaştırılmış davranış sorunları (Externalizing).....	33
3.5.2. Uyumsuzluk çeşitleri.....	34
3.5.3. Uyumsuzluk belirtileri.....	35
3.5.4. Korkular.....	38
3.5.5. Bağımlılık.....	39
3.5.6. Kaygı.....	41
3.5.7. Öfke.....	42

3.5.8. İnatçılık.....	42
3.5.9. Sinirlilik.....	43
3.5.10. Saldırganlık.....	43
3.5.11. Utangaçlık.....	45
3.5.12. Kıskançlık.....	46
3.5.13. Kekemelik.....	46
3.5.14. Tikler.....	48
3.5.15. Parmak emme.....	49
3.5.16. Tırnak yeme.....	50
3.5.17. Yalan söyleme.....	50
3.5.18. Altını ıslatma ve dışkı kaçıрма.....	51
3.6. Sosyal uyum.....	52
3.6.1. Sosyal uyumsuzluk belirtileri.....	53
3.6.2. Sosyal uyum ve anti-sosyal eğilimler.....	55
3.7. Aile.....	56
3.7.1. Toplumsal özellikleriyle aile çeşitleri.....	56
3.7.1.1. Geleneksel geniş aile.....	56
3.7.1.2. Çekirdek aile.....	57
3.7.1.3. Genişlemiş çekirdek aile.....	57
3.7.2. Ailenin önemi.....	58
3.8. Aile ve çocuk.....	58
3.9. Aile ve spor.....	60
3.10. Çocuk ve spor.....	60
3.11. Cimnastik.....	67
3.11.1. Cimnastik ve çocuk.....	67
3.11.2. Cimnastiğin tanımı.....	68
3.11.3. Dünyada cimnastik.....	68
3.11.4. Türkiye’de cimnastik.....	70
3.11.5. Cimnastiğin branşları.....	73
3.11.5.1. Artistik cimnastik.....	73
3.11.5.2. Ritmik jimnastik.....	75
3.11.5.3. Genel jimnastik.....	75
3.11.5.4. Akrobatik jimnastik.....	76
3.11.5.5. Aerobik jimnastik.....	76
3.11.5.6. Trambolin.....	77
3.11.6. Cimnastiğin çocuğun psiko-sosyal gelişimi üzerine etkisi.....	77
3.11.7. Cimnastiğin çocuğun fiziksel gelişimi üzerine etkisi.....	78
3.11.8. Cimnastiğin çocuğun motor gelişimi üzerine etkisi.....	79
3.11.9. İlköğretim çağında cimnastik uygulamaları.....	80

BÖLÜM IV

GEREÇ VE YÖNTEM

4.1. Araştırmanın modeli.....	81
4.2. Evren.....	81
4.3. Araştırma gurubu.....	81
4.4. Veri toplama aracı.....	82
4.5. Verilerin toplanması.....	83
4.6. Verilerin analizi.....	84

BÖLÜM V	
BULGULAR	85
BÖLÜM VI	
TARTIŞMA VE SONUÇ	96
Öneriler	105
KAYNAKLAR	106
EKLER	
Ek-1 Ek Genel Bilgi Formu	119
Ek-2 Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği	120
Ek-3 Ölçeğin geneline ait güvenilirlik analizi tablosu	121
Ek-4 Nevrotik alt boyutu güvenilirlik analizi tablosu	122
Ek-5 Davranış alt boyutu güvenilirlik analizi tablosu	123
Ek-6 İzin Yazısı Örneği	124
ÖZGEÇMİŞ	125

ÖNSÖZ

Bu araştırmada 9-11 yaş arası cimnastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının ruhsal uyum düzeyleri incelenmiştir.

Araştırmamın bilimsel bir veri haline gelmesinde başta danışmanım Yrd. Doç. Dr. Mehmet ÖÇALAN'a, araştırmam süresince desteklerini hiç esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Ekrem Levent İLHAN'a, manevi desteğini esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Metin YAMAN'a, anket uygulamalarım esnasında yardımcı olan Ankara Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Cimnastik Salonu yönetici ve antrenörlerine, İlköğretimlerde ki idareci ve öğretmen arkadaşlarıma, anket sorularıma içtenlikle cevap veren velilere ve eşim Zehra'ya teşekkür ederim.

ŞEKİLLER

Şekil 5.1. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Spor Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları.....	88
Şekil 5.2. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Spor Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları.....	89
Şekil 5.3. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları.....	90
Şekil 5.4. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları.....	91
Şekil 5.5. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Diğer Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları.....	92
Şekil 5.6. Gruplara Göre Anneler ve Öğretmenler Görüşlerinin Puan Ortalamaları.....	93

TABLÖLAR

Tablo 5.1. Cimnastik Yapan ve Spor Yapmayan Çocukların Cinsiyet Özellikleri...85	
Tablo 5.2. Uygulama ve Kontrol Gruplarının Anne-Babalarının Özellikleri.....86	
Tablo 5.3. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....88	
Tablo 5.4. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Spor Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....89	
Tablo 5.5. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....90	
Tablo 5.6. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....91	
Tablo 5.7. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Diğer Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....92	
Tablo 5.8. Gruplara Göre Anneler Ve Öğretmenler Görüşlerinin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....94	

ÖZET

Bu araştırma 9-11 yaş arası cimnastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranları arasındaki ruhsal uyum düzeylerini belirlemek ve karşılaştırmalar yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma grubu 9-11 yaş aralığında en az bir yıl cimnastik geçmişi olan 71 cimnastikçi çocuk ve yine aynı yaş grubunda spor yapmayan 94 çocuktan oluşmaktadır.

Araştırmada grupların ruhsal uyum düzeylerinin nevrotik sorunlar, davranış sorunları ve diğer davranış sorunları alt başlıklarında incelemek üzere anket tarama modeline betimsel bir çalışma yolu izlenmiştir. Çalışmada iki farklı durumda olan (cimnastik yapan ve spor yapmayan çocuklar) grupların ruhsal uyum düzeyleri anne ve öğretmen görüşleri doğrultusunda karşılaştırılmıştır.

Veri toplama aracı olarak Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği kullanılarak araştırmanın genel amacı çerçevesinde cevapları aranan alt problemlere yönelik olarak toplanan veriler, bilgisayara kaydedilmiş ve istatistiki çözümler için SPSS 12.0 (Statistical Packet for the Social Science) programından yararlanılmıştır. Çocuklar ve aileleri hakkındaki genel bilgilerin değerlendirmesinde frekans (f) ve yüzde (%), ortalama (X) ve standart sapma(Ss) değerleri hesaplanmıştır.

Cimnastik yapan çocukların “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamalarının*” annelere göre, $2,366\pm 1,633$, öğretmenlere göre, $2,211\pm 0,967$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($t=2,115$, $p>0,05$). Cimnastik yapan çocukların “*Davranış Sorunları Puan Ortalamaları*” annelere göre, $3,718\pm 0,725$, öğretmenlere göre ise, $3,408\pm 0,833$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($t=1,806$, $p>0,05$).

Spor yapmayan çocukların “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamalarının*” annelere göre, $3,202\pm 0,893$, öğretmenlere göre, $2,798\pm 0,791$ olduğu ve görüşler arasında

anlamli bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($t=2,651$, $p>0,05$). Spor yapmayan çocukların “*Davranış Sorunları Puan Ortalamaları*” annelere göre, $4,138\pm0,912$, öğretmenlere göre ise, $3,851\pm1,028$ olduğu ve görüşler arasında anlamli bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($t=2,447$, $p>0,05$).

Sonuç olarak 9-11 yaş arası cimnastik yapan çocukların, spor yapmayan akranlarına göre daha az ruhsal uyum sorunlarının olduğu tespit edilmiştir.

SUMMARY

This research has been done to determine the psychological adjustment level of the children doing gymnastic and their peers not doing sport between 9-11 years.

Experimental group consists 71 children between 9-11 years and have at least one-year-gymnastic history and 94 children not doing sport in the same age group.

In the sresearch, a descriptive way is followed to examine the subtitles as neurotic problems, behavioral problems and other behavioral problems of spiritual adjustment levels of the groups. At this study, the psychological adjustment levels of two different groups (the children doing gymnastic and the children not doing sports) have been compared according to their mothers' and teachers' opinions.

Using Hacettepe's Psychological Adjustment Scale for data collection, the datas collected for sub-problems whose responses are searched as the general aim of the study, have been saved at the computer and the program SPSS 12.0 (Statistical Packet for the Social Science) has been used for statistical solutions. To evaluate the general information about the children and their families, frequency (f), percent (%), average (\bar{x}) and Standard deviation (Ss) have been calculated.

Neurotic Problem's Point Average of the children doing gymnastic is $2,366 \pm 1,633$ according to the mothers and according to the teachers it is $2,211 \pm 0,967$ and there is no meaningful difference between these aspects. ($t=2,115$, $p>0,05$). Behavioral problem's point average of the children doing gymnastic is $3,718 \pm 0,725$, according to mothers and $3,408 \pm 0,833$ according to teachers and there is no meaningful difference between these aspects ($t=1,806$, $p>0,05$).

Neurotic Problem's Point Average of the children not doing sports is $3,202 \pm 0,893$ according to the mothers and according to the teachers it is $2,798 \pm 0,791$ and there is no meaningful difference between these aspects. ($t=2,651$, $p>0,05$). Behavioral problem's point average of the children doing gymnastic is $4,138 \pm 0,912$,

according to mothers and $3,851 \pm 1,028$ according to teachers and there is no meaningful difference between these aspects ($t=2,447$, $p>0,05$).

As a result, it is determined that the children between 9-11 years and doing gymnastic have less psychological adjustment problems than their peers not doing sports.

GİRİŞ

Çocuklar her yeni gelişim dönemine geçtiklerinde yeni beceriler kazanmaktadırlar. Çocuğun edindiği her yeni beceri beraberinde çözülmesi gereken bir sorunu da getirir. Gelişim dönemlerinde karşılaşılan sorunlar olağan ve geçicidir, ancak çocuk bu dönemlerde çevresindeki yetişkinlerin yanlış tutumlarına maruz kalırsa veya sorunlarını çözerken engellemelerle karşılaşarsa, dönemsel (olağan) diye nitelenen bu sorunların çözümü yeni gelişim dönemlerine ve çocuğun ileriki yaşlarına ertelenir. Bu durumlarda ortaya çıkan sorunlar uyum ve davranış bozuklukları olarak adlandırılmaktadır (Kulaksızoğlu, 1998).

Uyum ve davranış bozuklukları, çocuğun çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı olarak, iç çatışmalarını davranışına aktarması sonucu ortaya çıkar. Başka bir deyişle, bu çocukların çevreleriyle ilişkileri sürekli olarak gergin ve sürtüşmelidir. Sürekli hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan kaçma, çalma, yangın çıkarma, sürekli başkaldırma ve kuralları çiğneme gibi belirtiler bu kümede toplanır (Yörükoğlu, 1993).

Bireyin davranışları yaşamını sürdürebilmeye, değişen koşullar ile bir denge oluşturmaya ve bunlara uyum sağlamaya yönelik olduğu kabul edilmektedir. Stres etkenlerinin biçimi, niteliği ve bunlara karşı oluşan ruhsal yanıtlar yaş gruplarına, bireyin gelişimsel düzeyine ve içinde yaşanan sosyo-ekonomik koşullara göre değişebilmektedir. Çocuklarda gelişim dönemlerinin getirdiği doğal zorluklara çevrenin getirdiği olumsuz etkiler de eklendiğinde, tepkisel olarak ruhsal uyum sorunları görülebilmektedir (Yavuzer, 1997).

Çocuklar başkasının yardımı olmadan hayatını sürdürmez. Dolayısıyla bu başkaya ihtiyaç duyma, evrensel bir eksikliği de birey daha doğduğu anda yaşamakta ve ömür boyu devam etmektedir. Kendi kendine yetme, kendi başına bir şeyler başarma isteği bu eksiklik duygularının tolere edilmesine yönelik girişimler olarak değerlendirilebilir. Adler bu durumu eksi bir durumdan artı bir duruma geçme çabası olarak ifade etmektedir. İşte bu dönemde ana baba ya da onların yerine geçen

yetişkinlerin çocuca yönelik davranışları bu kritik dönemde insan kişiliğinde belirleyici nitelik taşımaktadır. Bu bağlamda toplumların geleceği olan çocuk ve gençlerin her yönden sağlıklı yetiştirilmeleri, kişilik gelişimleri için de çok önemlidir (Aral,1997).

Çocukluk dönemini açıklayan kuramlara baktığımızda, bu dönemi derinliğine inceleyen ilk düşünür Rousseau'dur. Hall, Rousseau ve Darwin'in görüşlerinden etkilenerak ergenin gelişimi ve ruhsal yapısı ile ilgili kapsamlı bir gözleme yer vermiştir. Darwin'e göre ilkel mağara insanı, belli dönemlerden geçerek ve gelişerek bu günkü insanı oluşturmuşsa, yarı ilkel, yarı barbar bir varlık olan çocuk da sonradan uygulanarak çağdaş bir insan olacaktır. Hall'a göre, insanın kişiliği kesin yapısını buluş döneminde kazanmağa başlar ve ancak ergenlik döneminde insan ırkının bir üyesi olarak yeniden doğar(Ekşi, 1999).

Diğer yandan Locke, Watson'ın kuramına dayanarak, çocuğun gelişiminde doğuştan gelen etkenlerin rolünü yadsımamakla birlikte, çevresel etkenlere büyük önem vermiştir. Watson'a göre çevresel ve sosyo-kültürel koşullar çocuğun kişilik gelişiminde en önemli yere sahiptir. Sonraki yıllarda bu görüşlerin etkisi ile ilk çocukluğun özelliklerine ve çocuğun gelişiminde ailenin rolüne ağırlık verilmiştir (Ekşi, 1999).

Sağlıklı durumdan her türlü sapmayı bir hastalık olarak görürsek yeryüzünde sağlıklı insan olduğunu göremeyiz (Aydın, 2004). Ruh sağlığı, bireyin, hem kendisi ve hem de çevresindeki insanlarla barış halinde olması demektir. Bu husus, Dünya Sağlık Teşkilatınca kabul edilen "sağlıklı olma" tarifinde de görülebilir. Buna göre sağlıklı olma; bedenen zinde ve güçlü olma değil; bedenen, ruhen ve zihnen (psiko-sosyal) sağlıklı dengeli ve uyum içinde olmaktır (Macit, 1996). Ruh sağlığı, kişinin kendi kendisiyle ve çevresiyle sürekli bir denge ve uyum içinde olmasıdır (Yörükoğlu,1996). Menninger ruh sağlığı "maksimum etkinlik ve mutluluğa sahip olan insanların dünyaya ve diğer insanlara uyumu" olarak tanımlar (Bostancı, 2000).

Ruh sağlığı da beden sağlığı gibi koşullara göre değişip bozulabilir. Başka bir deyimle, ruh sağlığı, salt ve değişmez bir durum değildir. Dış baskılar bireyin tolerans eşliğini aşınca, herkesin ruhsal dengesi sarsılabilir. Ortaya bunalımlar,

üzüntüler, kaygılar, iç çatışmalar ve davranış bozuklukları çıkabilir. Ruh sağlığının bozulması, kişinin çalışmasını, çevreyle ilişkisini, kısacası tüm yaşamını etkiler. Bu bakımdan, kimi ruhsal bozukluklar beden hastalıklarından daha yakıcıdır. Nedenini bilmediği üzüntü, kaygı ve kuruntulardan kurtulamayan kişi karamsardır, tedirgindir, güvensizdir. Kısacası mutsuzdur. Kişinin mutsuzluğu çevresine de bulaşır, insanlar arası ilişkileri bozar. Ruh sağlığı tanımlarında vurgulanan temel husus, bireyin kendisi ve içinde yaşadığı toplumla barışık olmasıdır. Bu bir anlamda sosyalleşmenin de temelini oluşturur. Bireyin kendisini içinde yaşadığı toplumla ilişkilendirmesi bir başka deyişle toplumun bir üyesi gibi hissetmesidir. Şiddete maruz kalmak bireyin kendisini toplumla ilişkilendirme düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Öğrencinin bir çeteye girip orada ait olma ihtiyacını karşılaması yerine bu ihtiyacını daha uygun bir yolla karşılayıp hem kendisi hem de topluma yönelik olumsuz bir atıf tarzı geliştirmesi beden eğitimi etkinlikleri ile sağlanabilir (Yörükoğlu, 1996).

Davranış problemleri uyumsuzluk olarak tanımlandığında, uyumsuz çocuklar için, anti sosyal, anormal, davranış bozukluğu olan çocuklar gibi çeşitli tanımlar kullanılmaktadır. Bunlar daha ziyade bütün uyumsuzluğu anlatan tanımlardır. Bazen de, hepimizin kullandığı serseri, kavgacı, dengesiz, ters gibi belirgin bir uyumsuzluğu temsil eden tanımlar kullanılır. Yani, problemlili çocuklar uyumsuz davranışlarını tasvir eden tanımlarla etiketlenir(Yörükoğlu, 1993).

Ruhsal bozukluklar, ruhsal süreçlerdeki bozulmaların bir sonucudur. İnsanın ruhsal gelişimi doğumdan itibaren içinde yaşadığı insan topluluğuyla karşılıklı etkileşim yoluyla olmaktadır. Bu etkileşimin sınırları en dar aile çevresinden başlayıp, en geniş toplum ortamına kadar yayılır. O yüzden bu problemlerin nedenlerini, problemin seyrini ve varacağı noktayı inceleyip, araştırmak, çevreden gelen etkenleri göz önüne almak gerekir (Koptagel, 1991).

Normalden sapan davranışlar bireyin stres karşısındaki kişisel davranış biçimleri ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Bu davranış kalıpları kişisel verimlilik ve gelişimi engellediğinde problem olarak ele alınmaktadır. Sosyal davranışlar kişilerarası ilişkilerde verilen kişiye özgü tepkiler şeklinde ifade edilmektedir. Duygusal problem davranışlar bireyin kişisel gelişimini engellerken, sosyal problem

davranışların kişinin çevresinde yer alan diğer bireylerin gelişimini engellediği belirtilmektedir (Coleman, 1992).

Ruhsal bakımdan sağlıklı bir insan; anksiyet eden ve onun getireceği olumsuz sonuçlarından en az düzeyde etkilenir, olumlu kişilerarası ilişkiler kurar, kendine güveni vardır, sorumluluk duygusuna sahiptir, geleceğe yönelik amaçları ve tasarıları vardır, yeni ve güç durumlara kolayca uyum sağlar, bağımsız girişimlerde bulunabilir, yaşadığı toplumun inanç ve değerlerine ters düşmez, sosyal faaliyetlere de zaman ayırır (Şeremet, 1989). Freud, ruh sağlığını “ sevmek ve çalışmak” diyerek özetlemiştir. Ruh sağlığı değişmez değildir. Dıştan veya içten gelen baskılar arttığında denge bozulabilir. Ruh sağlığının bozulması, kişinin çalışmasını, çevre ile ilişkisini, kısacası tüm yaşamını etkiler (Şeremet, 1989).

Çocukluk süreci, 18. yüzyıldan itibaren yaşamın farklı ve özel bir bölümü olarak algılanmaya başlandı. 19. yüzyılda eğitimciler, çocuklara kendilerini ifade etme olanağı verilirse, sağlıklı büyüme göstereceklerini ileri sürerek, çocuk gelişimi ve davranışlarının yönlendirilmesi gerektiğini savundular. Çocukların duygusallaştırılması olarak nitelenebilecek bu eğilim, 20. yüzyılı gerçek bir çocuk yüzyılı yapmıştır. “ Çocukluk Döneminde Spor” kavramı da yine bu yüzyılda olgunlaşmıştır (Öztürk,1998).

Son çocukluk döneminde (6–11) çocuk kendisini sınıf, arkadaş ve oyun ortamında bulur. Çocuk kendi cinsiyetindeki grubun tüm faaliyetlerine katılmaya, arkadaşlarıyla iletişim kurmaya doğru yönelir (Yavuzer, 1999). Sporun bilinçli olarak yaygınlaşmasında, toplumsal bir boyut kazanmasında ve sağlıklı nesillerin yetişmesinde ailelerin spora olan ilgi ve bilgi düzeyleri etkili olmaktadır (Yetim, 2005).

Günümüzde spor aktiviteleri ve organizasyonlarına verilen önem giderek artmaktadır. Eskiden gelişmiş ülkelerinde zenginlerin yapmış oldukları spor aktiviteleri, günümüzde toplumların her kesiminin ilgi gösterdiği, hatta aktif ve pasif olarak katıldıkları bir faaliyet haline gelmiştir (Kılıcıgil, 1998). Yeni Zelanda’da yapılan bir çalışmada bir grup genç üzerinde, çocukluk döneminde kulüp ve organize edilmiş sportif aktivitelere sosyal katılımı araştırmıştır. Sonuç olarak, çocuklukta

yüksek düzeyde spora katılımın söz konusu olduğunu vurgulamıştır (Rob McGee etal, 2005). “Kitleleri peşinden sürükleyen spor etkinliklerine yönelen bireylerin amacı; eğlenmek dinlenmek ve hoşça vakit geçirmekten, sağlığını korumaya, sosyal çevre kazanmaya yada para kazanmaya kadar geniş bir alan içerisinde değişmektedir”(Kılıçgil, 1998).

Çocukluk çağında düzenli fiziksel aktivite ve spor yapma alışkanlığının kazanılması daha ileri yaşlarda oluşabilecek bedensel bozuklukları önlemek, sağlıklı ve zinde olmak bakımından çok etkili olmaktadır. Erken çocukluk döneminde var olan kendiliğinden hareketliliğin okul çağında organize sporlar ve düzenli egzersizler şekline dönüştürülebilmesi, erişkin dönemde fiziksel aktivite alışkanlığının yerleşmesine katkıda bulunmaktadır. Gelişmiş toplumlarda adolesan dönemde özellikle de kızlarda fiziksel aktivite oranının düşük olması nedeniyle, çocukluk çağından itibaren adolesan dönemi de kapsayacak şekilde fiziksel aktiviteyi arttırmaya yönelik çabalar giderek yoğunlaşmaya başlamıştır. Düzenli sportif aktivite sadece egzersiz ve genel sağlık durumunun düzeltilmesini değil, aynı zamanda çocuk ve gençlerin eğlenme, hoşça vakit geçirme, yarışma ve kendini iyi hissetmesini de sağlamaktadır (Takken, 2003).

Çocuğunun psiko-sosyal gelişimine, fiziksel gelişimine ve serbest zamanlarının değerlendirilmesine yarar sağlayacağını düşünen aile; çocuklarını, çocuğun kendi istediği bir spor branşına veya kendilerinin belirledikleri bir spor branşına yönlendirmektedirler (Kılıçgil, 1998). Günümüzde spora duyulan ilginin her geçen gün artması sonucu büyük bir spor kamuoyu oluşmuştur. Kitle iletişim araçları, bu kamuoyunun oluşmasında, bilgilenmesinde, yönlendirmesinde büyük pay sahibi olmuştur. Bunun sonucu kitle iletişim araçları, spora ihtiyaç duyarken spor olayları ve organizasyonlarında kendilerini topluma anlatabilmeleri açısından kitle iletişim araçlarına büyük ihtiyaçları vardır (Sahan, Çınar, 2004). Çocuğun spor faaliyetleri içerisindeyken ailesini yanında görmesi, aile ile paylaşılan konuların artmasına ve aile bağlarının da güçlenmesine katkıda bulunur. Bu durumlarda aileye düşen görev, çocuğa destek olması, olumlu eleştirmesi, spor gibi olumlu bir aktivitenin içinde olmasından dolayı takdir etmelidirler (Öztürk, 1998).

Beden Eğitimi ve Spor faaliyetleri, eğitim içerisinde, okullarda ve eğitim faaliyetlerinin gerçekleştiği her yerde, insanların hayatları boyunca sürdürmesi gereken faaliyetler olarak kabul edilmektedir. Bundan hareketle beden eğitimi ve spor eğitimi genel eğitimi tamamlayan bir parça olarak ortaya çıkmaktadır (Özçelik,1989). Beden eğitimi, eğitimin hareketle ilgili olan ve genel eğitimden ayrı olarak düşünülmemesi gereken bölümdür. Sosyal, zihinsel, duygusal gelişim ile bedensel gelişme arasındaki bu hayati bağlantı, eğitim içerisinde önemli rol oynayan gelişme boyutlarını kapsamaktadır. Bu nedenle, ferdin toplum içindeki uyumu ve gelişimi için, beden eğitiminin genel eğitime sağladığı katkılar büyük bir önem arz etmektedir. Eğitim içerisinde bedensel ve ruhsal gelişmeden vazgeçmek mümkün değildir (Alagöz,1973). Bu nedenlerden dolayı, eğitim amaçlarının gerçekleşmesi için, beden eğitiminin önemi açıkça ortadadır. Genel eğitimin amaçlarından olan ve kültürü geliştirmesi, kuşaklara aktarması ve yaşatması, benzer fonksiyonu gerçekleştiren ve bir eğitim konusu olduğu takdirde beden eğitimi ve sporda kültürden sayılacağı gerçeğinden hareketle, beden eğitimi ve spor eğitiminde eğitimin amaçlarına katkıda bulunacağı kendiliğinden ortaya çıkacaktır (Alpman, 1972).

Spor, sadece ferdin fiziki ve psikolojik (beden ve ruh sağlığı) yönden güçlenmesi için sürdürülen eğitici bir faaliyet değildir. Bunun yanında, fertteki sorumluluk ve işbirliği eğilimi ile düzen sağlama yeteneğini ortaya çıkararak ferdin sosyalleşmesine katkıda bulunmaktadır (Erkal M, 1992). Sosyalleşme, bireyin içinde yetiştiği toplumun değer yargılarına uygun bir davranış geliştirme sürecidir. Buna bağlı olarak Bağırman spor eğitimini şöyle tanımlamıştır: “Spor yapan bireylerde, amaçlı olarak, kendi spor yaşantıları yolu ile davranışlarında, sporsal hareketler ve etkinlikler aracılığı ile toplumsal yaşantıda istendik yönde dönüşümler amaçlayan bireysel ve toplumsal değişim ve değiştirme sürecidir.” Hareketlerde ruhsal etken en az fiziksel etken kadar önemlidir. Fiziksel alanda vücut hareketlerinin organizmaya ve organların gelişimine etkisi olduğu gibi, ruhsal alanda da karakter ve zekâ gelişimine etkisi vardır. Sportif oyunlara bir ekip üyesi olarak katılma; çocukta yardımlaşma, beraber çalışma, diğer ekip elemanlarına ve oyun düzenine saygılı olma gibi duyguları geliştirir (Zulkadirioğlu, 2002). Spor yardımıyla, çocuğun çevresini tanıması ve iletişim kurabilmesi daha kolay gerçekleşmektedir. Spor

etkinliklerine katılan gençler, davranış bozukluklarına yol açabilecek bir takım bilişsel, duyuşsal ve toplumsal korkularını spor sayesinde daha çabuk atlatabilmektedirler (Zulkadirioğlu, 2002).

Ülkemizde çocuk ruh sağlığına ilişkin veriler oldukça sınırlıdır. Bu alanda Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği kullanılarak gerçekleştirilen ve 1367 çocuğa ait verinin toplandığı bir çalışmada uyum bozukluğu düşük sosyoekonomik düzeydeki öğrencilerde daha yüksek oranda bulunmuştur. Ekonomik güçlükler ve olumsuz toplumsal koşullar çocuğun gereksinmelerinin karşılanmasını güçleştirmekte, soyut ve somut yoksunluklar çocuğun ruhsal gelişimini bozmakta ve uyum sorunlarına yol açmaktadır. Genel olarak ruhsal uyum sorunu olan ve olmayan çocuklar arasında çocukluk çağı ruhsal sorunlarının sıklığı açısından farklılık bulunması, bu dönemde ortaya çıkan uyum sorunlarının kaynaklarına inmeyi, okul ve aile tabanlı koruyucu yaklaşımlar geliştirmenin önemini ortaya koymaktadır. Ruhsal uyum sorunlarının daha erken dönemde tanınması ve tedavi edilmesi bu sorunların kalıcı bir ruhsal bozukluğa dönüşmesini önleyecektir. Bu açıdan ruhsal sağlığın değişik boyutlarını değerlendirmeye olanak veren ölçeklerin kullanıldığı kapsamlı çalışmalara gereksinimin olduğu düşünülmektedir (Doğan 1995).

Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği (HRÖ): Gökler ve Öktem (1985) tarafından geliştirilen bu ölçek, çocukların ruh sağlığını değerlendirme aracı olarak kullanılmaktadır. 15 Ruhsal belirtileri sorgulayan 32 maddeden oluşan bir ölçektir. Her madde için “Yok”, “Biraz”, “Çok” seçenekleri bulunmakta; puanlama, bu seçeneklerin karşılıkları olan 0, 1, 2 puanları toplanarak yapılmaktadır. İlk 24 maddeden 13 ve üzerinde puan alınması ruhsal uyum sorunu varlığını göstermektedir. İlk 12 soru nevrotik sorunları, diğer 12 soru davranış sorunlarını sorgulamaktadır (Kaya, 2006).

Aydoğmuş (2008), 9-13 yaş çocuklarda 12 haftalık düzenli badminton antrenmanlarının ruhsal uyum düzeylerine etkisi isimli yüksek lisans tezinde, 9-13 yaş çocuklarda, davranış sorunlarında nevrotik sorunlara oranla daha olumlu yönde etkisi olduğu, buna paralel olarak da kontrol grubuna göre denek grubunun antrenmanlar sonucunda davranış ve nevrotik sorunlarda olumlu gelişmeler kaydettikleri saptanmıştır.

Spor eylemleri nasıl açıklanırsa açıklansın, bireyleri psikolojik ve sosyolojik olarak bağımlı kılan eylemlerdir. Bu açıklamaya dayalı olarak sportif eylemlerin aracılığı ile ahlak eğitimi, sevme duygusu, paylaşma duygusu kazandırmak, ilkel saldırganlık gereksinme ve eylemlerini yüceltmek için ortam ve yöntemler sağlanabilmekte ve uygulamalar yapılabilmektedir (Özoğlu, 1997).

Bireylerin spora yönelmesinde sosyal faktörlerin önemli etkisi vardır (İkizler, 2002). Bir işi başarmak, kişinin kendi gücünün farkına varmasını sağlayan en önemli etmendir. Çocuk bir işi keyifle yapıyorsa ve o işte kendini yeterli görüyorsa başarı duygusunu yasar. Bu duyguyu hissedebilmesi için kendini yeterli görmesi yetmez, çevredeki diğer bireylerin de buna önem vermesi ve beğenmesi gerekir (Sürücü, 2003).

Bu araştırma 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan çocuklar arasındaki ruhsal uyum düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

BÖLÜM I

PROBLEM

1.1. Problem Cümlesi

9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının ruhsal uyum düzeyleri arasında farklılaşma var mıdır?

1.1.1. Alt Problemler

- 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının, annelerine göre nevrotik sorun düzeyleri nasıldır? Guruplar arası fark var mıdır?

- 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının, öğretmenlerine göre nevrotik sorun düzeyleri nasıldır? Guruplar arası fark var mıdır?

- 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının, annelerine göre davranış sorun düzeyleri nasıldır? Guruplar arası fark var mıdır?

- 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının, öğretmenlerine göre davranış sorun düzeyleri nasıldır? Guruplar arası fark var mıdır?

- 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının, annelerine göre diğer davranış sorun düzeyleri nasıldır? Guruplar arası fark var mıdır?

- 9-11 yaş arası cimnastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının, ruhsal uyumlarının alt parametreleri olan nevroitik ve davranış sorun düzeylerinin belirlenmesinde annelerin ve öğretmenlerin değerlendirmelerinde tutarlılık var mıdır?

1.2. Sayıtlılar

Bu araştırmada;

1. Veri toplama aracı olarak kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği bu araştırmanın amacına ulaşması bakımından geçerli ve güveniliridir.

2. Araştırma kapsamında ele alınan çocukların velileri ve öğretmenlerinin ölçeğe verdikleri cevapların gerçeği yansıttığı ve ölçek uygulaması sırasında bütün performanslarını gösterdikleri.

3. Araştırma grubuna dahil edilen örneklem gruplarının (jimnastik sporu yapan ve spor yapmayan çocukların) kendilerine ait evreni temsil ettikleri temel sayıtlılar olarak kabul edilmiştir.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu araştırma Ankara ilinde çeşitli ilköğretim okullarında öğrenimine devam eden 94 öğrenci ve en az bir yıl cimnastik yapmakta olan 71 ilköğretim öğrencisiyle sınırlıdır.

2. Bu araştırma, araştırmada kullanılan veri toplama aracından elde edilen verilerle sınırlıdır.

3. Araştırma kapsamına dahil edilen çocukların yaş sınırı 9-11' dir.

BÖLÜM II

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Tanımlar

Ruhsal Uyum: Bireyin sahip olduğu özelliklerinin kendi benliğiyle içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve bu ilişkiyi sürdürebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Yavuzer, 1999).

Spor: Bireyin beden ve ruh sağlığının geliştirilmesi, belli kurallara göre rekabet ölçüleri içinde mücadele etme, heyecan duyma, yarışma ve üstün gelme ve gerçek anlamda başarı gücünün artırılması kişisel açıdan en yüksek noktaya çıkarılması yolunda gösterilen yoğun çabalar (Aracı, 1999). Duygusal ve sosyal yönden gelişim özelliklerini ve çocukların değişik alanlarda yapabilirlik durumları anne-babalara aktarılmalıdır (Özçelik, 1987).

Gelişim: Döllenmeden ölüme kadar süren yaşam dönemi içinde organizmada gözlenen düzenli ve sürekli değişikliklerdir (Aydın, 2002).

Davranış Sorunları: Bireylerin toplumda etkili bir şekilde işlev görmesini engelleyen, kendilerinin ve akranlarının güvenliklerini tehlikeye sokan davranışlar olarak tanımlanmaktadır (İftar ve Erbaş, 2004).

Geç Çocukluk Dönemi: 9-11 yas dönemindeki çocuklar, gelişim dönemlerinden son çocukluk dönemi içinde yer almaktadır. Fiziksel gelişim açısından bu dönemde kızlar ve erkekler arasında büyüme kalıpları yönünden fazla bir fark bulunmamakla birlikte boy, ağırlık ve beden yapısındaki yavaş değişim, bu dönemde çocuğa bedenini daha iyi tanıma ve kullanma imkânı sağlar. Çocuk koordinasyon ve kontrol gerektiren becerilerde büyük aşamalar kaydeder. Çocuğun oyun ve spordaki performansı giderek olgunlaşır (Barnett, 2002).

Beden eğitimi: İnsan bütününi oluşturan fiziki, ruhi ve zihni vasıfların bulunduğu, yaşın ve genetik potansiyelin gerektirdiği verim gücüne ulaştırılması için bedeni aktiviteler ve oyun yoluyla yapılan faaliyetlerin bütünüdür (Şahin, 2002).

Aile: biyolojik ilişkiler sonucu türünün devamını sağlayan, toplumsallaşma sürecinin ilk ortaya çıktığı, karşılıklı ilişkilerin belli kurallara bağlandığı o güne dek toplumda oluşturulmuş maddi ve manevi zenginlikleri kuşaktan kuşağa aktaran biyolojik, psikolojik, ekonomik, hukuksal ve benzeri yönleri bulunan toplumsal bir kurumdur (Doğan, 2000).

Çocuk: Çocukluk, doğumdan itibaren 11–12 yasına kadar süren bir zamanı kapsar. Bu dönemler 0–1 süt çocukluğu, 1–3 yas küçük çocukluk, 3–6 yas okul öncesi çağı, 6–10 yas birinci okul çocuğu çağı, 10–12 yas ikinci okul çocukluğu çağı olarak kabul edilir. Ancak yasa bağlı kalmadan, doğumdan itibaren çocuğun, fiziksel, zihinsel ve psikolojik gelişimindeki seyrine bakarak cinsel olgunluğa erişmesine kadar olan sürecin çocukluk dönemi olarak ele alınması gerekir. Çünkü kimi çocuk akranlarına göre, daha erken veya daha geç gelişebilir (Kuter, Öztürk, 1999).

Benlik: Benlik, insanın kendine ilişkin kanılarının toplamı, insanın kendini tanıma ve değerlendirme biçimi, kişiliğin öznel yanısıdır (Köknel, 1985).

Davranış: Davranış pek çok yazar ve kuramcıya göre farklı biçimlerde açıklanmış bir kavramdır. Ancak günlük yaşamda genellikle kişi ya da olaylara gösterdiğimiz tepkiler şeklinde ele alınmaktadır (Ülgen ve Fidan, 1997).

2.2. İlgili Araştırmalar

Şenduran (2008), 183 öğrenci üzerinde Hacettepe Kişilik Envanterini kullanarak yaptığı araştırmasının bulgularına göre, düzenli spor yapan öğrencilerin, spor yapmayan akranlarına göre daha fazla kendileri ve çevresiyle uyum içersinde oldukları, kendileri ile barışık oldukları ve çevresi tarafından sevildikleri belirtmektedir.

Cowell ve İsmail (1970), sosyalleşme, sosyal yapı ve gelişim, sosyal bütünleşme, anti-sosyal davranış ve saldırganlık, aktivite tercihi, kişilik, gibi özellikleri test ettikleri araştırmada rekreasyon, spor, oyun gibi aktivitelerin söz edilen özellikler üzerinde olumlu değişimlere neden olduğunu tespit etmişlerdir.

McKenney ve Dattilo (2001), davranış bozukluğu gösteren bireylerin anti sosyal davranışlarına müdahale çalışması yapmıştır. Anti sosyal davranışa spor ortamında müdahale ile herhangi bir değişiklik sağlayamayan bu çalışma, spor yapma süresinin kısa oluşunu araştırmanın bir eksikliği olarak göstermiş ve daha uzun süreli bir fiziksel egzersiz süresinin sonucu değiştirme etkisine sahip olabileceğini belirtmiştir. Bu araştırmada olası eksiklik olarak ileri sürülen zaman değişkeni üzerinde çalışan Taylor ve ark (1985), egzersiz programının süresi ne kadar uzun ise anti sosyal eğilimlerin tedavi edilmesindeki başarı o derece artmaktadır şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Rippe ve ark. (1998), Egzersizin biliş, algılama, iş davranışı, uyku, sosyal davranış, duygulanım, kişilik ve benlik kavramı üzerindeki etkilerini gözden geçirmişlerdir. Bu araştırma sonunda, egzersizin kişilik dışında bu özellikler üzerinde etkili olduğunu, bu etkinin hem egzersiz esnasında hem de sonrasında meydana geldiği, sonucuna ulaşmışlardır.

Smith (2003), yılında yapmış olduğu çalışmasında; sosyal ilişkilerin fiziksel aktivite yolu ile daha iyi geliştiği sonucunu elde etmiştir.

Aydoğmuş, N. (2008), Veri toplama aracı olarak kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin kullanıldığı Yüksek Lisans Tezi araştırmasında, araştırmada kontrol grubu 20 ilköğretim öğrencisiyle, denek grubu da 20 ilköğretim öğrencisiyle düzenli olarak yapılan badminton antrenmanlarının 9-13 yaş çocuklarda, davranış sorunlarında nevrotik sorunlara oranla daha olumlu yönde etkisi olduğu, buna paralel olarak da kontrol grubuna göre denek grubunun antrenmanlar sonucunda davranış ve nevrotik sorunlarda olumlu gelişmeler kaydettiklerini saptamıştır.

Webster (1987), bir grup özel eğitimci ile birlikte yaptığı araştırmada akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde hareket eğitiminin etkisini

araştırmış, hareket eğitiminin akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde olumlu etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Ekberzade ve Çörüs (1998) 2- 19 yaşları arasındaki 860 çocuk ve ergen üzerinde, çocuk psikiyatrisinde tanı almış bozuklukların oluş nedenlerini, görülme sıklıklarını, etkileyen etmenleri incelemiştir. En yoğun başvurunun 7- 11 yaş grubu çocuklarda olduğu, olgu sıklığının erkek çocuklarda ve düşük sosyo-ekonomik düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Baran (1989) farklı sosyo-ekonomik düzeydeki on yaş çocukları üzerinde yürüttüğü çalışmada, davranış bozuklukları ile benlik kavramı arasındaki ilişkiyi çeşitli değişkenlere göre incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre sosyo-ekonomik düzey düştükçe, davranış bozukluklarının arttığı ve erkek çocukların kızlara göre daha fazla davranış problemi gösterdikleri, annenin eğitim düzeyi düştükçe davranış problemlerinin arttığı ve ilk ya da son çocuk olmanın davranış problemlerinin ortaya çıkmasında önemli olduğu görülmüştür.

İnel, S.M. (1996), “Kimlik oluşumunda spor ne merkezde?” adlı yüksek lisans tezi araştırmasında, bireyin spor aktiviteleri içerisinde sosyalleştğini, kişilik oluşumu ve gizi güçlerini keşfetmekte önemli bir toplumsal rol oynadığı sonucuna ulaşmıştır.

Duran, Ş.K. (2007), “9-10-11 yaşındaki çocukların zihinsel gelişim ve benlik saygısına ailenin sosyo-ekonomik düzeyinin etkisi” adlı Yüksek Lisans çalışmada, araştırmanın sonucunda üst sosyo-ekonomik düzeyin çocuğun zihinsel gelişimini olumlu etkilediği, benlik saygısına önem verilen çocukların sosyal ve zihinsel gelişimdeki olumlu sonuçlar gözlenmiştir.

Durak, N. (2006), “Son Çocukluk Dönemi Öğrencilerinin Saldırganlıklarını Belirlemeye Yönelik Sosyal Uyum Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi” adlı yüksek lisans çalışmada, elde edilen bulgulara göre, sosyal uyumu belirlemeye yönelik saldırganlık durumları ile öğrencilerin başarı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmakta, başarı düzeyi saldırganlık düzeyinin sosyal uyuma etkisi konusunda belirleyici bir role sahip olduğu tespit edilmiştir. Genel uyumun

değişkenlerinden sadece aile çevresine uyum, sağlık ile ilgili uyum, sosyal uyum ve heyecansal uyum değişkenleri ile ilişkili olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Bu durum beklenen bir sonuç olmakla birlikte literatürdeki bulgular da araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

İlhan, E.L. (2007), “Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine ilişkisi” adlı doktora tezinde Veri toplama aracı olarak, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin kullanıldığı Araştırma grubu , özel eğitim alan ve 9-11 yas aralığında olan 16 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa haftada 2 gün, birer saat, içerik olarak; ısınma hareketleri, işlevsel egzersizler (bireysel, esli, grup stafet, istasyon parkurları) ve sportif oyunlar (esli, yardımlaşmalı, grup yarışmaları ve kurallı oyunlar) bölümlerinden oluşan özel beden eğitimi programı uygulanan bu çalışmada uygulama grubunda yer alan ve düzenli beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılan çocukların nevroitik ve davranış sorunlarında , kontrol grubuna göre azalan bir fark olduğu ve farkın uygulama grubu lehine anlamlı olduğunu bulmuştur.

İlhan ve Gencer (2009) “Çocuklarda Nevrotik Sorun Düzeyleri ve Badminton Eğitimi İlişkisine Yönelik Bir Araştırma” adlı öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde yaptıkları çalışmalarında bir gruba 12 hafta boyunca düzenli badminton eğitim programı uyguladıktan sonra uygulama grubunun nevroitik sorunlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir azalma olduğunu tespit etmişlerdir.

Aydoğmuş, İlhan ve Gencer (2009) “İlköğretim 1. Kademe Çocuklarına Düzenli Olarak Uygulanan Badminton Antrenmanlarının Davranış Sorun Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi” adlı öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde yaptıkları çalışmalarında bir gruba 12 hafta boyunca düzenli badminton eğitim programı uyguladıktan sonra uygulama grubunun davranış sorunlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir azalma olduğunu tespit etmişlerdir.

BÖLÜM III

GENEL BİLGİLER

Bu bölümde ruhsal sağlığı ve çocuk, son çocukluk spor, sosyal uyum, sosyal uyumsuzluk, sosyal uyum ve anti sosyal eğilimler, gelişim, gelişim ilkeleri ve gelişim dönemleri, spor ve çocuk, spor ve aile, davranış ve bozuklukları, gibi kavramları açıklayacağız.

3.1. Ruh Sağlığı ve Çocuk

Erişkinler için geçerli olan ruh sağlığı tanımı, genellikle çocuklar için de doğrudur. Ancak çocuğun sürekli gelişen ve değişen bir insan yavrusu olduğunu göz önünde tutarak, biraz değişik ölçütler kullanmak vardır. Örneğin, korku çocukluk çağında sıklıkla görülen bir ruhsal durumdur. Karanlıktan korkan bir çocuk yadırganmaz ama bu korkuların erişkinde görülmesi olağan sayılamaz. İki yaşında bir çocuğun istediğini elde edemeyince ağlaması, yere yatıp tepinmesi o çağ için olağandır. İsteklerini yaptırmak için tepinen bir erişkine ise denge bir kişi gözüyle bakılır. Bu nedenle çocuk davranışını yetişkin davranışına göre değerlendiremeyiz. Çünkü çocuk erişkin insanın küçük örneği değildir. Çocuk kendine özgü nitelikler göstermekle samimi, hızlı ve şaşırtıcı değişmeler de gösterir. Örneğin, beş çocuğu dört yaş çocuğuna hiç benzemediği gibi, dört yaş çocuğu da sekiz yaş çocuğundan önemli özelliklerle ayrılır. Başka bir deyişle, çocukta ruh sağlığı değerlendirilmesi, gelişim dönemlerinde beliren asal niteliklerin ayrıntılarıyla bilinmesine bağlıdır. Özellikle okul öncesi çağını göz önünde tutarak, çocuğu erişkinden ayıran ruhsal özelliklere değinelim: Çocuk her şeyden önce güçsüzdür; bakılmak, korunmak ve kollanmak ister. Bu nedenle ana ve babasına bağımlıdır. Sürekli deneme ve öğrenme içindedir. Bir yandan hızlı bir zihin ve dil gelişmesi vardır. Öte yandan mantıklı düşünme yeteneği sınırlı, duygu ve düşüncelerini anlatım gücü zayıftır. Yaşantı ve

deneyimlerinin azlığı nedeniyle çevresindeki olayları gerçeğe uygun olarak tartamaz. Gördüklerini yanlış algılar ve yanlış yorumlar. Olup bitenleri kendi hayal gücüne ve korkularına göre çarpıtır. Örneğin, karanlık bir odaya giren dört yaşında bir çocuk korkuyla annesine koşup, umacı gördüğünü anlatır. Umacıyı ayrıntılı olarak tanımlar, kendisini kovaladığını bile ileri sürebilir. Çocuk doğal olarak, anlayamadığı, kavrayamadığı olayları, hayal gücünün yardımıyla açıklamaya çalışır. Çocuk bencildir. Dürtü ve isteklerini dizginlemeyi ve ertelemeyi bilmez. İsteklerinin orada ve gecikmeden karşılanmasını ister. Olmadık yerde, koşulları gözetmeden şeker, simit, oyuncak diye tutturur. Çocuk ayrıca beniçincidir (egosantrik). Olayları kendi çevresinde dönüyormuş gibi değerlendirir. Örneğin, yeni doğan kardeşinin anne sevgisini paylaştığını düşünmekle kalmaz, kendi yerini aldığını sanır. Kendisi yeterince sevilseydi ikinci bir kardeşe gerek duyulmazdı diye düşünür (Kurtuluş, 2002).

Çocuğun duyguları çabuk iniş çıkışlar gösterir. Ağlamadan gülmeye, sevinçten kızgınlığa geçmesi bir anda olur. Çocuk duygusal tepkilerini sözle değil, daha çok davranışlarıyla belirtir. Sözle yansıtamadığı duygularını yaramazlık, hırçınlık, huysuzluk ve tutturmalar yoluyla açığa vurur (Yörükoğlu, 2002).

Çocukta saat ve gün kavramı da iyi gelişmemiştir. Küçük çocuğunu hafta sonunda gezdirmeye söz veren anneler, babalar bunu çok iyi bilirler. Çocuk her sabah uyandığında hafta sonunun gelip gelmediğini sorar (Özalp, 2005).

Çocukta bir düşünce özelliği de somut düşünmedir. Örneğin, Tanrıyı gökyüzünde oturan aksakallı bir dede olarak düşünür. Soyut kavramları, deyimleri, atasözlerini, gülencikleri (fıkralar) anlamakta güçlük çeker. Her şeyi somutlaştırarak bir anlam vermeye çalışır (Nazik, 2003).

Küçük çocuklar başlangıçta canlı cansız ayırımı yapmazlar. Onlar için oyuncaklar ve çevredeki nesnelere de canlıdır. Onlarla arkadaşıyla konuşur gibi konuşur. Başını çarptığı masayı «Pis masa!» diye tekmeler.

Çocuklar duygu ve düşüncelerini açıklamakta güçlük çektikleri gibi, o duygu ve düşünceleri de gerçekle bir tutarlar. Gece gördükleri bir düşü gerçekten olmuş gibi

algırlarlar. Düşlerinde anneyi görmüşlerse, ertesı sabah büyük bir doğallıkla «Dün gece seninle ne güzel gezdik, değil mi?» derler. Düşünceyle sözü, sözle eylemi birbirine karıştırırlar. Örneğın, çocuk birisine öfkeyle «Ölürsün inşallah!» derse, bunun gerçekleşeceğini sanıp korkuya kapılır. Başka bir deyişle çocuk da ilkel insan gibi büyüye inanır. Masallardaki «Açıl susam açıl!» sözünden, yakarışlara ve ilençlere (beddua) dek hep bu büyüsel düşüncenin etkisini görürüz (Yavuzer, 1999).

Çocuklar korku ve kaygılarını abartma eğilimindedirler. Bu, gerçeği değerlendirme yetilerinin zayıf oluşuyla ilgilidir. Örneğın, küçük bir çocuk gezmeye çıkan annesinin bir daha geri dönmeyeceğini sanarak ürküye (panik) kapılır. Bu nedenle çocuk korkutmalara karşı çok duyarlıdır. Özellikle ana ve babadan ayrı kalmaya hiç katlanamaz. Uzun süreli ayrılıklar çocuğu tedirgin eder ve örseler (Yörüköğlü, 2002).

Ayrıca çocukta iç gözlem yeteneği de yoktur. Kendisine yabancı olan duyguları ayırt edemez. Bir erişkin kendisini tedirgin eden bir kuruntunun ya da bir korkunun etkisinde kalsa da saçma olduklarını bilir. Oysa çocuk yaşadığı korkuları gerçek olarak algılamakla kalmaz, başkalarının da bu korkuları çektiğini sanır (Yavuzer, 1999).

Güçsüzlüğü ve gelişmekte olan sınırlı yetenekleri yanında çocuğın pek çok özelliği sayılabilir. Çocuk çabuk örselenirse de yaş ağaç gibi esnekliği vardır. Yeni durumlara uymakla ustalık gösterir. Örneğın yeni bir çevrede arkadaşlık kurmada hiç güçlük çekmez. Çabuk öğrenir. İyimserdir. Çok örselleyici değilse kötü deneyleri çabuk unuttur. Kendi kendini onarma yeteneği güçlüdür (Kurtuluş, 2002)

Yaygın bir kanıya göre, çocukluk yılları kaygıdan uzak, mutlu yıllardır. Gözlemler bu inanın gerçeği yansıtmadığını kanıtlıyor. Gerçekte çocukluk, korkular, tedirginlikler, yoksunluklar ve bunalımlarla dolu olabilir. Çocukluğu mutlu bir dönem olarak anımsamak, erişkinlerin o çağla ilgili birçok acı yaşantıyı bilinç dışına gömmelerinden ileri gelir (Özalp, 2005).

3.2. Gelişim

İnsanın gelişimine özgü bazı gelişim ilkeleri vardır. Bu ilkeler genelde bütün insanlar için geçerlidir (Başaran, 1996; Binbaşıoğlu, 1995; Erden ve Fidan, 1998). Belli başlı gelişim ilkeleri şunlardır:

1- Gelişim Kalıtım ve Çevre Etkileşiminin Ürünüdür:

İnsan davranışının gelişiminde çok çeşitli etkenler rol oynar. Bazı bilim adamları davranış ve kişilik özelliklerinin de gelişiminde kalıtımın baskın olduğunu iddia ederken, bir kısmı da çevredeki faktörlerin önemini vurgulamaktadırlar.

İnsanların fiziki görünüşü, beden yapısı, cinsiyeti, bazı hastalıkları, heyecan ve duygu halleri büyük ölçüde genetik ana yapı tarafından belirlenmektedir. Bunun yanında kişilik özellikleri, zekâ gibi pek çok özellik kalıtım ve çevre arasındaki etkileşimin ürünü olarak ortaya çıkmaktadır.

2- Gelişimde Belli Eğilimler Vardır:

a) Büyüme baştan ayağa doğru bir sıra izler. Önce baş, sonra omuzlar ve gövde hareketleri, daha sonra bacaklar ve ayaklar gelişir.

Gelişimde diğer bir yönelim de içten dışa; merkezden etrafa doğru giden bir açılımın olmasıdır. Çocuk önce gövdesini kullanmayı başarır daha sonra ise el becerilerinin gelişmesi hızlanır.

b) Gelişim genelden özele doğru yol alır. Çocuklar önce kaba hareketleri, daha sonra inceltmiş davranışları öğrenirler.

3- Gelişim Süreklidir ve Belli Aşamalar İçinde Gerçekleşir:

İnsanın gelişimi süreklidir. Bu gelişimde geri dönüş yoktur. Gelişim aynı zamanda birikimli bir süreçtir. Bu süreklilik arasında hızla farklılaşmalar olabilir ve bir alanda gelişim hızlanırken diğer bir alanda gelişim durabilir. Fakat gelişimin ana niteliği ileriye doğrudur.

4) Gelişimde Bireysel Farklılıklar Vardır:

Daha önce gelişimin kalıtım ve çevre etkileşiminin bir ürünü olduğu belirtilmişti. Gelişimde kalıtım yoluyla, anne ve babadan genler yoluyla alınan özellikler ve bunların olgunlaşma eğilimi insandan insana farklı olabilir. Bu farklılıklara kalıtımın yanında çevrenin niteliği de etki eder.

İnsan gelişiminde ortak davranışlar yanında ayrılıklar da vardır. Boy atma, dış çıkarma, yürüme, erinliğe erişme kişiden kişiye değişiklikler gösterir. Bunun yanında bir bireyin kendine özgü bir gelişme temposu ve biçimi vardır. Bazı çocuklar beden, bazıları zihin yönünden hızlı, bazıları ise yavaş gelişir.

5- Gelişim Bir Bütündür; Bir Gelişim Alanı Diğerleri İle İlgilidir:

İnsanların gelişimi; zihinsel, bedensel, sosyal ve psikolojik olarak ayırmak yapay bir yaklaşımdır. Her gelişim alanındaki değişme diğer alanlara etki eder.

Dil gelişimi zihinsel gelişimle doğrudan ilgilidir. Kas ve motor gelişimin hem zihinsel hem de sosyal gelişime etki eder. Vücut gelişimi sağlıklı ve organları arasında uyumu sağlamış çocuklar oyunlarda başarılı olur. Böylece, kendisine güveni artar, arkadaşlarıyla daha etkili bir sosyal etkileşim kurabilir. Bu çocuk, zayıf, çabuk yorulan bir çocuktan daha çok sosyalleşir. Oyunlarda başarısız olur, geri planda kalır. Bu tür çocukların çekinlik, içe dönük davranışlar geliştirmeleri mümkündür (Başaran, 1996; Binbaşoğlu, 1995; Erden ve Fidan, 1998).

3.3. Gelişim İlkeleri ve Gelişim Dönemleri

Çocuğun gelişimini incelemek birçok yönden yararlıdır. Önce, gelişim basamaklarında ortaya çıkan yeni yetenekler ve davranış özellikleri saptanabilir. Sonra, gelişimin her çocuktaki niteliğinden gelişimin yönü ve hızı kestirilebilir. Yapılan gözlemler, belli gelişim dönemlerinde ortak eğilimlerin ve davranış kalıplarının bulunduğunu ortaya koymuştur. Kişisel ayrılıklarla birlikte ortak yanların bilinmesi çocuk eğitiminde tutulacak yolu belirler. Örneğin, 3-4 yaş çocuklarına okuma yazma öğretmeye çalışmak boşuna bir çabadır. Çünkü çocuk belli

bir olgunlaşma sürecinden geçmeden, belli becerileri kazanamaz. Buna karşılık, dört yaş çocuğu sayı sayamaz, renkleri ayırt edemezken, en güç müzik parçalarını öğrenebilir. Erişkinlerin bin bir güçlkle öğrendikleri bir yabancı dili, o dilin konuşulduğu ortamda, çok kısa sürede kapabilir. Şaşılacak ölçüde akıcı ve kıvrak konuşabilir. Sırası gelince ana ve babasına çevirmenlik bile yapabilir (Aydın, 2002).

Çocuklar ilk yıllarda beden eğitimi alanında da kolayca beceriler edinirler. Bu örnekler çocukların, gelişimin belli dönemeçlerinde, belli işleri yapmaya ve öğrenmeye çok yatkın olduklarını gösterir (Güneş, 2001).

Konuşma yeteneğinin gelişmesi de beynin belli bir olgunluk düzeyine erişmesine bağlıdır. Beş aylık bir yavruya ne denli uğraşılsa da konuşma öğretilemez. Ancak sekiz aydan sonra bebek duyduklarını kapmaya ve yinelemeye başlar. Artık konuşmaya yatkın duruma gelmiştir. Bu noktadan sonra öğretim etkili olmaya başlar. İlgi, uyarılma ve destekle bu yetenek hızla gelişir. Ancak bu dönemde ilgi ve uyarılmadan yoksun kalan çocukta yetenekler körelir. Belli bir süreden sonra daha güç öğrenir. Daha da geç kalırsa konuşma açığı hiç kapatılamaz. Çocuğun öğrenmeye en yatkın olduğu bu dönemleri kaçırırsa yetenekler gerektiği gibi açılıp serpilemez. Bu ilke yürüme, dışkıyı tutabilme gibi, başka becerileri için de geçerlidir. «Ağaç yaşken eğilir. Demir tavında dövülür» gibi atasözleri bu gerçeği belirtir (Bakırcıoğlu, 2002).

Çocukların ilginç bir yanı da tomurcuklanan yeni yeteneklerin üzerine düşmeleri ve sürekli işlemeleridir. Yeni yürümeye başlayan bir bebek durmadan yürür. Yeni dillenen bir çocuk da yeni becerisinin tadını çıkarırcasına durmadan konuşur. Bu çaba o yetenekle ustalık kazanılınca dek sürer gider (Aydın, 2004).

Gelişim dönemlerinin incelenmesi ruh sağlığı bakımından da önemlidir. Dönemlerin ortak ruhsal özelliklerinin bilinmesi ruhsal gelişimin yolunda gidip gitmediğini anlamaya yardımcı olur. Sağlıklı gelişimin bilinmesi kişilik geliştirmedeki sapmaların gözlemlenmesini kolaylaştırır. Erişkin ruh hastaları, çocuklukta çekilen doyumumsuzlukların, örseleyici yaşantıları ve saplantıların derin izlerini taşırlar. Çocukluk yaşantılarının bilinmesi, kişinin ruhsal uyumsuzluklarının ve sorunlarının aydınlatılması bakımından önem taşır. Büyük ruh hekimi S. Freud'un

ruh çözüm (Psikanaliz) yöntemiyle ortaya koyduğu gibi, çocukluğun örseleyici deneyleri, ruhsal çatışmaları, etkilerini bilinçaltında erişkin çağa dek sürdürürler. Kişiliğe yansıyan olumlu olumsuz tüm çocukluk yaşantılarının ortaya çıkarılması, ruhsal sağaltım için gereklidir. Çocuk ruh hekimleri de ruhsal gelişimdeki sapmaları erkenden yakalayarak, sürekli uyumsuzluklara dönüşmeden önlemeye çalışırlar. Ayrıca ruh hekimliğinde saptanan koruyucu ilkeler de çocuk eğitimine uygulanabilir (Yörükoğlu, 2002).

Ruhsal gelişme düz bir çizgide gitmez; inişler ve çıkışlar gösterir. Ayrıca her çocuğun kendine özgü bir gelişme hızı vardır. Zeki çocuklar genellikle her yönden hızlı gelişirler. Bununla birlikte bir çocuktaki gelişme değişik alanlarda ayrı hızda gerçekleşebilir. Beden gelişimi, ruhsal ve zihinsel gelişim birbirine koşut gitmeyebilir. Zekâca yaşlılarından çok üstün bir çocuk ruhsal olgunlaşmada daha aşağı bir düzeyde kalabilir. Örneğin, okula başlamadan okuma yazma öğrenen bir çocuk karanlık bir odaya girmekten korkabilir ya da kendi başına okula gidecek ölçüde bağımsızlık kazanmamış olabilir (Kurtuluş, 2002).

Ruhsal gelişim şu doğrultularda olur: Çocuk bağımlılıktan bağımsızlığa, bencil davranıştan işbirliğine doğru gelişir. Yetenekleri yalından karmaşığa, genelden özele doğru ilerleme gösterir. Ölçsüz duygusal tepkilerden daha dengeli tepkilere doğru adımlar atar. Geliştikçe dürtü ve eğilimlerini dizginleyerek çevre gerçeklerine göre davranmayı öğrenir. Somut düşünmeden soyut ve mantıklı düşünmeye yönelir. Oyundan, öğrenmeye ve yaratıcılığa geçer. Ana, baba ve kardeş ilişkisinden toplumsal ilişkilere geçerek çevresini genişletir (Altınköprü, 2003).

Çocuğun gelişimi, bundan sonraki bölümlerde Süt Çocukluğu, Özerklik Dönemi, Oyun Dönemi ve İlkokul Dönemi olarak ayrı bir şekilde ele alınacaktır. Bu dönemlerde çocukların ortak özellikleri, ruhsal gereksinimleri, kişiliği oluşturan etkenler ve olağan sorunlar tartışılacaktır.

Gelişme dönemleri birbirinden kesin sınırlarla ayrılmazlar. Çocuğun gelişmesi ipek böceğinin gelişmesi gibi kurtçuk dönemi, koza dönemi, kelebek dönemi gibi birbirinden kesin çizgilerle ayrılan dönüşümlerle olmaz. Bir önceki dönemin özellikleri, belli bir süre, sonraki dönemlerde de sürer gider. Başka bir

deyişle bir dönemde ortaya çıkan özellikler bir sonraki dönemin özelliklerine eklenmekle kalmaz; kazanılan davranışlar yeni niteliklerle yoğrularak kişiliğe sindirirler. Bir dönemdeki olumsuz gelişme ya da sapmalar sonraki dönemlerdeki gelişmeyi de bozabilir. Gelişme dönemleri üst üste konan yapı taşları olarak düşünülürse, çarpık olarak yerleştirilen taşların biri göz önüne getirilebilir. Alttaki yapı taşlarının sağlamlığı ve düzgünlüğü ise tüm yapının dengeli olarak yükselmesini güvence altına alır (Aydın, 2002).

3.4. Son Çocukluk Dönemine Genel Bir Bakış

İnsanların gelişimleri süresince belli zamanlar içinde belli davranış ve özelliklerin ağırlık taşıdığı gelişim zamanlarına dönem denilmektedir. Dönem kavramı daha çok olgunlaşmaya dayalı olarak geliştirilmiş bir yaklaşım tarzıdır. Gelişimi dönemler yaklaşımı içinde inceleyen psikologlar, gelişimin farklı boyutları üzerinde çalışmışlardır. Freud psiko-seksüel, Erikson psiko-sosyal ve Piaget bilişsel gelişim alanlarında çalışarak gelişim konusuna farklı yorumlar getirmiştir (Fidan ve Erden, 1998).

6-12 yaş aralığını kapsayan son çocukluk dönemi, okul çağı dönemidir. Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramının dördüncü dönemine tekabül eden bu dönemde çocuk "ne öğrenirsem oyum" inancına sahiptir. Çocuğun bu dönemde okula gitmeye başlaması sosyal dünyasında büyük bir genişleme meydana getirmiş; bunun sonucu olarak da arkadaşlar ve öğretmenin çocuk üzerinde etkisi ve önemi giderek artarken anne-babanınki ise giderek azalmıştır.

Çocuk bu dönemde öğrenmeye, sorumluluk yüklenmeye, işleri ve disiplini paylaşma bunun sonucu olarak da başarıma duygusunu tatmaya hazır duruma gelmiştir. Çocuk bu dönemde çok iyi oyalansa; örneğin kendi kendine veya başkalarıyla oynasa, kitap okusa, radyo, televizyon vb. ile baş başa bırakılsa bir başkalarıyla birlikte işbirliği kurma ve birlikte çalışma hazzının oluşturduğu istek, bireysel zevkli uğraşlarına karşı bir doyumsuzluk oluşturur. Çünkü bir şeyler planlama ve başarmak için son derece heveslidir. Bazı işleri yapabilme yeteneğinde

olduğunu kanıtlama gereksinimindedir. Bu dönemde yetişkinlerin kullandığı aletleri kullanmaya çalışıp, oyuncak otomobilleri, belekleri kırıp birleştirme, kartonlar, teller vb. materyaller ile araba yapma, elektrikli pili yakarak gece lambası meydana getirme; hatta bulaşıkları kurulama bile bu ihtiyacın bir ifadesidir. Çocuk, yapıp ortaya çıkardığı şeylerle başkaları tarafından tanınmayı ister, çünkü artık onun için yapmak yaratmak önemlidir. Çocuk bu dönemde yavaş yavaş kendi kültürüne özgü teknoloji-çalışma evresine girmiştir (Ekşi, 1999; Senemoğlu 2001).

Erikson'un kuramına göre bu dönem, çocuğun bazı işleri yapabilme yeteneğine sahip olduğunu anlaması ve ortaya çıkardığı bu işler sonucu başarıma duygusu, zevk ve gururu tatması ve tanıması açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu dönemin sağlıklı geçmesiyle çocuk çalışmaktan bunun sonucu başarmaktan zevk alır. Bu durumda çocuğun kendine ve yeteneklerine karşı olumlu bir tutum geliştirmesine yardımcı ederek gelecekteki başarılarının temellerini oluşturan akademik özgüveninin gelişmesini sağlar.

Bu dönemde çocukta çalışma ve başarılı olma davranışlarının gelişmesi, çabaları sonucu çevresinden göreceği desteğe bağlıdır. Yaptıkları sürekli eleştirilen, beğenilmeyen, desteklenmeyen çocuk, yaptıklarının değersiz olduğuna inanarak aşağılık duygusuna kapılır. Yaşanan başarısızlıklar, çocuğun kendisine karşı olumsuz tutum ve yetersizlik duygusu geliştirmesine neden olarak gelecekteki başarılarını engeller. Bu dönemin sağlıklı gelişmemesi sonucu oluşan aşağılık duygusuyla (inferiority) çocuk gerek yaptığı işlere, gerekse kendine yabancılaşmaya başlar. Aşağılık duygusu sadece bu dönemin sağlıklı gelişmemesinden değil; önceki dönemlere ait çatışmaların çözümlenmemesi ile de ilişkili olabilmektedir. Ebeveynin çocuğu okul yaşantısının sorumluluklarını yüklenmeye hazırlamamış olması, benzer şekilde ailenin gereksiz yere çok vurguladığı bazı yeteneklerinin öğretmenler veya arkadaşlar tarafından beğenilip takdir edilmemesi veya çocukta bu yaşta ortaya çıkması gerekli olan yetenek ve becerilerin gelişmemiş olması gibi nedenler çocukta aşağılık duygusunun oluşması için birer sebep olabilmektedir. (Ekşi, 1999; Senemoğlu, 2000; Erden ve Fidan, 1998).

Ekşi (1999) çalışma duygusunun sağlıklı gelişmemesinin çocuğu çalışmaktan, işlerini iyi yapmış olmaktan zevk ve gurur duymaması; ya da tek taraflı

çalışmanın kölesi olması gibi tehlikeli iki sonuca götüreceğini belirtir. Erikson'un çalışma deliliği olarak tanımladığı bu özelliğe göre çocuk kendinin veya başkalarının gözünde değer kazanmak için tek ölçek olarak işini ve çalışmasını görmektedir. Oyundan, çevre ilişkilerinden veya sevdiği her şeyden vazgeçerek yalnızca ve yalnızca çalışmada uyum sağlar hale gelir. Bu tek yönlü çalışma bir anlamda “çalışmanın kölesi” olarak nitelendirilir. Çalışma her ne kadar olumlu bir olgu olarak nitelendirilse de bu boyut ve bu amaç dolayısıyla çocuk için bir uyum sorunu teşkil etmektedir.

Freud'un psiko-seksüel kuramında, son çocukluk dönemi olan 6-12 yaşları arası gizil dönem olarak adlandırılır. Bu dönemde çocuk cinsiyet ile ilgili konulardan hoşlanmaz ve kendini kolektif ve kurallı oyunların egemen olduğu arkadaş ortamında bulur. Cinsiyet rol kimliğine güçlü bir ilgi duymaya başlayan bu çocuklar 6-7 yaşından itibaren kızlar ve erkekler olarak kendi cinslerinden oluşan küçük oyun gruplarıyla birlikte oynamaktan büyük zevk duyarlar. Oyun gruplarının aynı cinsteki çocuklardan oluştuğunu gözlemek oldukça mümkündür.

Altı yaşından sekiz yaşına doğru, grup oyununda giderek bir artma görülür. Bu değişmeye paralel toplumsallaşmada belirgin bir artış meydana gelir. Çocuk, daha az bencil ve saldırgan, buna karşılık daha fazla grup bilincine sahip ve yardımsever olur. Oyun gruplarında temel amaç hoşça vakit geçirmektir. Gruptaki çocuk sayısı yaş ilerledikçe altı kişiden on iki kişiye kadar yükselir. Piaget'in “dışsal kurallara bağlılık” dönemine rastlayan son çocukluk döneminde çocuk kuralların değişmezliğine inanarak kurallara uymayanların otomatik olarak cezalandırılması gerektiğini düşünür. Çocuğa bu dönemde yetişkinler tarafından ne yapıp ne yapmaması gerektiği söylenerek cezanın, kurallara uymamanın kaçınılmaz ve doğal sonucu olduğu öğretilir. Bu durumu oyun gruplarında fark etmek mümkündür. Grup kendi hareket tarzının kurallarını geliştirir. Bu, üyelerin hile yapmadan oynamalarını sağlamak, grubun giriştiği işte herkesin kendi payına düşen işi yapmasına olanak hazırlamak şeklinde gerçekleşir. Oyun grubu zamanla çocuğun yaşamına hükmederek ona doğru veya yanlış birtakım kavramlar kazandırır. Bir gruba ait olma çocuğa sadece arkadaş ve eğlence sağlamakla kalmaz, fakat aynı zamanda ona gurur ve statü duygusu verir. Ayrıca oyun grubu çocuğu bencillikten kurtarması, işbirliğini

geliştirmesi ve insanların birbirlerine gereksinimleri olduğunu göstermesi bakımından büyük öneme sahiptir (Senemoğlu, 2001; Yavuzer, 1994).

Geç Çocukluk Dönemi: 9-11 yas dönemindeki çocuklar, gelişim dönemlerinden son çocukluk dönemi içinde yer almaktadır. Fiziksel gelişim açısından bu dönemde kızlar ve erkekler arasında büyüme kalıpları yönünden fazla bir fark bulunmamakla birlikte boy, ağırlık ve beden yapısındaki yavaş değişim, bu dönemde çocuğa bedenini daha iyi tanıma ve kullanma imkânı sağlar. Çocuk koordinasyon ve kontrol gerektiren becerilerde büyük aşamalar kaydeder. Çocuğun oyun ve spordaki performansı giderek olgunlaşır (Barnett, L., 2002)

3.5. Uyum

Bireyin gereksinimlerini karşılamaya, dürtülerini doyurmaya, karşılaştığı sorunları çözmeye çalışması yaşama uyum çabalarıdır. Birey gerek kendisinde, gerekse çevresinde yaptığı değişikliklerle bunu başarmaya çalışır. Dürtüleri ve istekleriyle çevre koşullarını akılcı bir şekilde birleştirmesi başarılı bir uyum için zorunludur. Karşılıklı etkileşim içinde olan birey, önceden öğrendikleriyle yeni uyum örüntüleri geliştirir (Çağlar, 1979).

Uyum sadece sosyal çevrenin isteklerine ve değişikliklerine uygun tepki, davranış ve tutum gösterme şeklinde anlaşılmalıdır. Birey doğduğu günden itibaren yaşamı boyunca sürekli bir değişme ve gelişme içerisindedir. Bu gelişme bazı dönemlerde hızlı bazı dönemlerde ise yavaştır. Bireyin zihni, psikolojik, duygusal, sosyal ve biyolojik bir yaşamı vardır. Bunların uyumlu bir şekilde kaynaşması bireyin tüm yaşamını oluşturur. Bu denge bozulduğunda uyumsuz davranışlar görülmeye başlar. Adler, "yaşama biçimi" olarak ele aldığı uyumu; insanın doğaya karşı yetersiz bir varlık olduğunu, bu yetersizlik ve güvensizlik duygusunun, yaşama uyum sağlayabilmesi ve gelişebilmesi için hem itici hem de gerekli olduğunu öne sürer (Yanbastı,1990).

Yavuzer'e (1997) göre, birey kendi bulunduğu arkadaş ortamından farklı gruplara girip iyi ilişki kurabiliyorsa, toplumca istenen davranışlar ve tutumlar içinde

olabiliyorsa ve bu üstlendiği bireysel rolde yeterince doyum sağlayabiliyorsa uyumlu olduğu söylenebilir. O halde uyum: bireyin sahip olduğu özelliklerin kendi benliği ile içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve bunu sürdürebilmesidir.

3.5.1. Davranış ve Davranış Bozuklukları

Davranış dinamik bir süreç olarak tanımlanırken; dıştan görülen belirtilerden çok onu oluşturan nedenlerin çözümlenmesinin ve anlaşılmasının büyük önem taşıdığı belirtilmektedir. Gerek normal gerekse normal dışı davranışlar gerçekte, kişinin dünyayı algılayış biçimine göre yaşamını sürdürebilme çabalarından başka bir şey olmadığı ve normal ya da normal dışı sayılan davranışların tümünün işleyişinde aynı temel ilkelerin geçerli olduğu vurgulanmaktadır. Normal dışı belirtilerin yalnızca kişinin uyum yapma çabalarının yetersizliğini yansıttığı, yetersizliğin gerçek nedenini açıklamadığı belirtilmektedir (Cüceloğlu, 1989).

Uyum ve davranış bozuklukları, çocuğun çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı olarak, iç çatışmalarını davranışına aktarması sonucu ortaya çıkar. Başka bir deyişle, bu çocukların çevreleriyle ilişkileri sürekli olarak gergin ve sürtüşmelidir. Sürekli hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan kaçma, çalma, yangın çıkarma, sürekli başkaldırma ve kuralları çiğneme gibi belirtiler bu kümede toplanır (Yörükoğlu, 1993).

Çocuk davranışlarının normal ya da normal dışı olup olmadığını belirlemek üzere beş ölçüt ileri sürülmüştür. Bunlar: yaşa uygunluk, sapan davranışın yoğunluğu, sürekliliği, cinsel rol beklentileri ve kültürel faktörlerdir. Gelişim evrelerinin getirdiği doğal zorluklara, yakın çevrenin olumsuz etkileri katıldığında, çocukta bunlara tepki olarak çoğunlukla duygusal düzeyde bozukluklar görülebilmektedir (Yavuzer, 2003).

Algozzine'e (1991) göre; psikolojik bozukluğu tanımlayan davranışlar iki ana boyutta ele alınabilir. Bunlar; 1) duygusal problem davranışlar, 2) sosyal problem davranışlar.

Normalden sapan davranışlar bireyin stres karşısındaki kişisel davranış biçimleri ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Bu davranış kalıpları kişisel verimlilik ve gelişimi engellediğinde problem olarak ele alınmaktadır. Sosyal davranışlar kişilerarası ilişkilerde verilen kişiye özgü tepkiler şeklinde ifade edilmektedir. Duygusal problem davranışlar bireyin kişisel gelişimini engellerken, sosyal problem davranışların kişinin çevresinde yer alan diğer bireylerin gelişimini engellediği belirtilmektedir (Coleman, 1992).

Kokkinos ve ark, (2005) öğrencilerin istenmeyen davranışlarını ciddiyetine göre altı grupta değerlendirmektedirler. Bunlar: anti sosyal davranışlar, karşı gelme/meydan okuma, kişiler- arası duyarsızlık, saygısızlık/ dikkatsizlik, negatif duygulanım ve düşüncesizlik/ ihmalkârlıktır (Kokkinos ve ark, 2005).

Achenbach ve Edelbrock (1978), davranış sorunlarını içselleştirme ve dışsallaştırma kavramları ile adlandırırken (Achenbach, 1991; Akt: Erol ve diğer., 1997); Coleman (1992) ise, davranış bozukluğu gösteren çocuklara ait temel profilleri; kişilik problemi ve yetersizlik ile olgunlaşmamışlığı içselleştirilmiş (internalizing) davranışlar olarak tanımlarken; davranım bozukluğunu da dışsallaştırılmış (externalizing) davranışlar başlığı altında toplamaktadır.

3.5.1.1. İçselleştirilmiş Davranış Sorunları (Internalizing)

Reynolds, (1990) içselleştirmeyi; içe yöneltilmiş, göreceli olarak örtük ve gözlenemez, bu nedenle de gizli ve yüksek denetimli davranışlar olarak tanımlamaktadır. Utangaçlık, içe kapanma, aşağılık duygusu, düşük kişisel farkındalık, aşırı duyarlılık, korku, kaygı, gruplara katılmaktan sakınma, üzüntü, huysuzluk, alınganlık, ilgisizlik, dikkatsizlik bu grupta yer alan davranışlardandır (Akt: Akan, 2001).

Ayrıca,içselleştirilmiş problemler, duygulanım bozuklukları, çekingenlik, somatik şikayetler, anksiyete/depresyon olarak adlandırılırken; diğer problemler başlığında ise, sosyal problemler, öğrenme problemleri ve dikkat problemleri ele alınmaktadır (Garnefski ve ark, 2005).

Center ve Kemp (2003) davranış bozukluklarına ilişkin araştırmalarda ele alınan içsellik faktörü; içe kapanık bir doğanın getirdiği problemleri, kişinin endişelerini, korkularını, somatik şikâyetlerini ve sosyal geri çekinikliği içerir. Bu faktör ayrıca; aşırı kontrollülük (overcontrolled), aşırı bastırılmışlık (overinhibited), utanma, kaygı ve kişilik bozukluğu (personality disorder) olarak da adlandırılmıştır. (Center, D. ve Kemp, D., 2003).

3.5.1.2. Dışsallaştırılmış Davranış Sorunları (Externalizing)

Dışsallaştırma dışa yöneltilmiş, oldukça açık ve gözlenebilir, bu nedenle de daha kolayca tanı konulabilen düşük denetimli davranışlar olarak özetlenmektedir (Albayrak, 1994). Meydan okuma, söz dinlememe, saldırganlık (eşya ve insanlara karşı), aşırı ilgi çekme beklentisi, küfürlü konuşma, güvensizlik, başkalarını suçlama, yıkıcılık, zarar vericilik, hiperaktivite, öfke nöbetleri geçirme, kıskançlık (Akan, 2001); davranış bozuklukları, suç işleme, saldırganlık bu grupta yer alan sorunlardır (Garnefski ve ark., 2005).

Dışsallaştırma kişinin kendi düşünce, duygu ya da algılarını dış çevreye ilişkin görme eğilimini tanımlar. Nevrotik kişilerde bu durum daha çok, kendi güçlüklerinden ötürü dış etmenleri sorumlu tutma biçiminde görülür. Benliğini ülküleştiren kişi gerçek benliğinden uzaklaşır. Dışsallaştırmada ise benlik alanı tümünden terk edilerek olaylar benliğin dışında yer alıyormuş gibi algılanır ve yaşanır (Geçtan, 1989).

Center ve Kemp (2003) dışsallaştırmayı; kontrolsüzlük (undercontrolled), saldırganlık ve davranım bozukluğu olarak adlandırılmıştır. Dışsal davranış bozuklukları (externalizing disorders); doğasında dışa dönük ve kişilerarasıdır. Geçmişte bu tür bozukluklar "kontrolsüz davranışlar" (undercontrolled) şeklinde adlandırılmaktaydı. Saldırgan ve suçlu davranışlara çoğunlukla hiperaktivite ve davranım bozuklukları eşlik etmektedir. Bu nedenle; bu tür çocuklar çoğunlukla okulda ve toplumda otorite ile sürekli bir çatışma içindelerdir (Center,Kemp, 2003).

Duygusal davranışsal bozukluk gösteren çocuklar çok çeşitli ve farklı karakteristik özelliklere sahiptirler. Bu davranışların bazıları, normal çocuklar ve engelli çocukların davranışlarından kolaylıkla ayırt edilir. Saplantılı davranışlar ve halüsinasyonlar, buna örnek olarak verilebilir. Bununla birlikte, okul başarısızlığı ve benlik kavramı problemlerine ilişkin davranışlar kolaylıkla ayırt edilemezler. Duygusal davranışsal bozukluğun karakteristik semptomlarının etiyojisine ve nedenlerine ilişkin açıklamalar çok çeşitlidir. Ancak, çoğu genellikle yaratılış kuramları ve gelişim kuramları şeklinde iki ana başlık altında toplanmaktadır: Yaratılış kuramcılarının göre; çocuk kendini diğerlerinden farklı kılan özelliklerle dünyaya gelmektedir. Bu farklılıklar doğumda gözlenmemekle ya da var olmamakla veya etkileri hemen fark edilmemekle birlikte, bu anormalliklerin çocukta var olduğuna inanılmaktadır. Gelişim kuramcıları ise; çocuğun yaşadıklarının onun ulaşacağı nokta üzerinde büyük etkisi olduğunu düşünmektedirler. Normal ve normal dışı gelişimler bu süreç ile oluşmaktadır (Algozzine, 1991).

Davranış bozuklukları ya da duygusal problemler literatürde, çeşitli kuramlar doğrultusunda ele alınmaktadır. Daha önce de bahsedildiği üzere, her kuramın kendine özgü bir terminolojisi, teşhis süreci ve önerdiği bir tedavi şekli bulunmaktadır. Davranış bozuklukları ya da duygusal problemleri açıklayan kuramlar, farklı araştırmacılar tarafından farklı şekilde sınıflanabilmektedir. Örneğin; Rhodes ve Tracy (1974), duygusal davranışsal problemlerle ilgili çok sayıda kuramı, beş ana kavramsal model altında toplamışlardır. Davranışsal, Biyofiziksel, Psiko-dinamik, Ekolojik ve Sosyolojik modellerdir (Akt. Coleman, 1992).

3.5.2. Uyumsuzluk Çeşitleri

Genel olarak uyum sorunları üzerinde uzmanlar farklı sınıflandırmalar yapmakla birlikte, genellikle gelip geçici olan ve psikoz veya psikosomatik bir hastalık teşkil etmeyen durumlar uyum veya davranış bozuklukları uyum bozuklukları adı altında toplanmaktadır (Yörükoğlu, 1998: 288).

Davranış Bozuklukları

Davranış bozuklukları çocuğun çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı olarak, iç çatışmalarını huzursuzluklarını davranışa yansıtması sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu çocukların genellikle çevreleri ile olan ilişkileri gergin ve sürtüşmelidir. Bu grup altında hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan veya evden kaçma, yangın çıkarma, sürekli baş kaldırma ve kuralları çiğneme gibi problemleri toplayabiliriz.

Duygusal Bozukluklar

Bu gruptaki sorunlar çocuğun çevresinden çok kendisini rahatsız eden problemdir. Korkular, kaygı, saplantılı düşünceler, uyku bozuklukları, kekemelik ve tikler bu sorunlardandır. Bu belirtileri gösteren çocuklar çevreleriyle ilişkileri çok bozuk olmayan gergin, güvensiz, çekingen çocuklardır. Kendi iç sorunlarını dışa yansitmaktan kendilerine yönelten kaygılı çocuklardır.

Alışkanlık Bozuklukları

Çocukluk döneminde sıklıkla görülen parmak emme, tırnak yeme, mastürbasyon, alt ıslatma, dışkı kaçırmaya gibi alışkanlıkları ile ilgili problemler bu grupta toplanmaktadır.

Ağır Ruhsal Bozukluklar

Bu grupta ileri derecede uyumsuzluk olarak nitelendirilen ruhsal hastalıklar yer alır. Şizofreni, paranoid, affektif gibi psikozlar, otizm ve depresyon bu grupta yer alan problemlerdir.

3.5.3. Uyumsuzluk Belirtileri

Gelişim dönemleri içerisinde çocuklar, sorun olabilecek pek çok ruhsal belirti gösterebilmektedirler. Çocuk bir yandan, yeni yetenekler, yeni beceriler kazanarak çevresine daha iyi uyum sağlamakta, öte yandan, gelişmenin gereği olarak yeni

sorunlarla karşılaşılabilmektedir. Kişilik, sürekli bir uyum çabası sonucu oluşmakta, biçim almaktadır. Çözümlediği her sorun, aştığı her yeni engel, çocuğun ruhsal gücünü arttırmaktadır. Ana-babanın koruyuculuğuna daha az gereksinim duyarak ama onların desteğine güvenerek bağımsız davranışa yönelmektedir. Yapılan birçok araştırmanın bulgularına göre, zihinsel engelli çocuklar için aşırı koruma ve kollama özellikle ruhsal uyum düzeylerinde olumsuz etki oluşturabilmektedir.

Gelişme basamaklarında çocukların karşılaştığı sorunlar çok çeşitlidir. Bunların birçoğu, o döneme özgü olan, ana-babanın desteğiyle çözümlenecek nitelikte sorunlardır. Ancak, çocuk bu desteği bulamaz ya da ana-baba tutumu yanlış olursa, olağan sorunlar büyüebilmektedir.

Çocuklarda ruhsal sorunlar dış etkenlerden de kaynaklanabilir. Aileyi tümünden sarsan, aile birliğini ve düzenini bozan baskı ve zorlayıcı nedenler de gelişimi yolundan saptırır. Böylece çocuğun kendi yapısından gelen yatkınlıklar, ana-baba tutumları ve ev yaşantıları dış etkenlerle birlikte, kalıcı ruhsal bozukluklar yaratabilir. Yerine göre bu etkenlerden birisi ağırlık kazanır veya çoğunlukla görüldüğü gibi, hepsi birlikte çocuğun ruhsal dengesini geçici veya kalıcı olarak bozabilir.

Ayrıca çocuğa yönelik olası çevresel örselenmelerin ağırlığına bağlı olarak, çeşitli ruhsal belirtiler ortaya çıkabilir. Böyle bir durumda ana-babanın hiç suçu yoktur. Onlar kendilerini suçlu sapsalar bile, sorumlu olan dış etkidir. Ancak kimsenin elinde olmayan bu çeşit dış örselenmelerde bile ailenin sonraki tutumu önem kazanır.

Çocuğun yapısı, süreğen hastalıklar, zekâ seviyesinin düşüklüğü ya da eşlik eden diğer engel türleri de çocuğun ruhsal uyumunu tehdit edebilecek nitelikte olabilir (Yörükoğlu,1998).

Bu sayılan nedenlerden ötürü, çocuğun uyum bozukluklarında, aile yaşamının olumsuz etkilerinden başka pek çok etkeni değerlendirmek ve paylarını belirlemek gerekir. Ruhsal belirtiler, tek başlarına çocuğun uyumsuz ve dengesiz olduğunu kanıtlamazlar. Freud'a göre (1973), bir belirtiyi değerlendirirken şu etkenleri göz önünde tutmak gerekir;

a) Çocuğun gelişim dönemi: Belirti, belli bir gelişim döneminde, sıklıkla görülen geçici bir durum olabilir. Örneğin: 4-5 yaşına kadar çocukların gece işemele-ri olağandır. Okul çağında bile ara sıra yatağa işeme bir sorun sayılmaz. Bunun gibi, üç-dört yaşlarında beliren korkular, iki üç yaşlarında ortaya çıkan uyku bozuklukları, ara sıra korkulu düş görme, kısa süren konuşma düzensizlikleri, tek başlarına kaygı verici belirtiler sayılmazlar.

b) Belirtinin sıklığı ve gücü de bir başka ölçüt olarak kullanılabilir. Vardan yoktan ürken, her şeyden korkan çocuk, yaşı küçük olsa da ruhsal sorunlu bir çocuk sayılabilir. Okul çağında her gece yatağını ıslatma, bir sorun olarak ele alınabilir. Bir çocuk, temiz, titiz ve düzenli olabilir. Ancak bu çocuk mikrop korkusuyla, bir yere dokundukça elini yıkıyor, üstü tozlanınca huylanıp giysi değiştiriyorsa, titizliği sorun boyutlarına ulaşmış demektir.

Ara sıra söz dinlememek, yaramazlık yapmak, çocuklukta olağan davranışlardır. Her söylenenin tersini yapan, yaramazlıkları okulda ve çevrede sürüp giden bir çocuk ruhsal bakımdan incelenmelidir. Pek çok çocuk evde huysuzluk, hırçınlık yapar; kardeşleriyle çekişir, didişir. Ancak bu çocukların çoğu, çevrede daha uyumlu davranır. Davranışlarını özellikle çevrede dizginleyemeyen bir çocuk sorunlu sayılabilir.

c) Belirtilen sıklığı ve çeşitliliğinden başka, sürekliliği de önemli bir ölçüttür. Dış baskılara bağlı olarak ortaya çıkıp bir süre sonra yok olan belirtiyle süreklilik gösteren belirti bir tutulmaz. Örneğin, yeni bir kardeş doğumundan sonra görülen hırçınlıklar, huysuzluklar, çiş ve kaka kaçırma olağan tepkiler olarak değerlendirilir. Ancak çeşitli nedenlerle bu belirtilerin sürüp gitmesi uyumsuzluk olarak saptanabilir.

d) Bir belirtinin ağırlığı ve sıklığı yanında, başka hangi belirtilere eşlik ettiğini bilmek de önemlidir. Her gece yatağına işeyen bir çocuk, yalnız bu belirti nedeniyle uyumsuz olarak belirlenemez. Bunun yanında, korkular, kekemelik davranış bozuklukları görülmesi uyumsuzluk tanısını destekler.

e) Çocuklar bütün ruhsal sorunlarını dışa vurmazlar. Bu nedenle dıştan belirti göstermeyen bir çocuğun her zaman uyumlu ve dengeli sayılması gerekmez. Kuruntu

ve üzüntülerini açığa vurmayan; içi fırtınalı, dışı durgun çocuklar da vardır. İç tedirginliklerini dışa yansıtılmamak için kendi kendileriyle sürekli savaşır, yorgun düşerler. Küçük dış baskılar altında kalınca dengeleri kolayca bozulur ve belirtiler ortaya çıkar.

f) Son olarak, çocuğun geçmişteki uyumunun ve olumlu niteliklerinin de incelenmesi yararlı olur. Çocuğun zekâsı, becerileri, özel yetenekleri, toplumsal ilişkileri uyum yeteneğinin göstergesi olabilirler. Önceki dönemlerdeki gelişmesi önemli sapmalar göstermeyen bir çocuğun karşılaştığı sorunları çözme gücü daha yüksek sayılır. Ana ve babanın çocuğa destek olmaları, ya da belirtiler karşısındaki olumsuz tutumları da uyumsuzluğun geçici veya kalıcı olmasını belirler.

Korkular, bağımlılık, kaygı, öfke, inatçılık, sinirlilik, saldırganlık, utangaçlık, kıskançlık, yalan söyleme, dışkı kaçırmaya, parmak emme, tırnak yeme, çeşitli tikler ve kekemelik ruhsal uyumsuzluğun belirtileri arasında gösterilmektedir (Aydın,2004; Kırkıncıoğlu,2003; Nazik,2003; Yörükoğlu,1998).

Ruhsal uyumsuzluğun belirtileri adı geçen kaynaklar ışığında sıralanmış ve açıklanmaya çalışılmıştır.

3.5.4. Korkular

Korku her canlı varlıkta görülür ve bu normaldir. Ancak kişinin normal yaşamını olumsuz etkiliyorsa korku, problem haline gelmiştir diyebiliriz. Örneğin, çocuk ya da yetişkin korktuğu için gece yalnız uyuyamıyor, kâbus görerek uyanıyorsa, mikrop korkusuyla yeterli beslenemiyorsa, hastalanma korkusunu kafasından atamıyorsa, üzerinde durulması gereken bir boyuttadır (Kırkıncıoğlu, 2003).

Genellikle, yeni olan ve bilinmeyen her şey ürküntü verir. Çocuğun güçsüzlüğü ve bilmediklerinin çokluğu düşünülürse, özellikle ilk yıllarda, korkuların bolluğu anlaşılır. Çocuk çevresini tanıdıkça, beden gücü ve zihin yetenekleri

geliştikçe, korkularını bir bir yener. Bir bakıma, insan yavrusu çevresinden ve kendi içinden gelen korkuları yene yene olgunlaşır (Yörükoğlu,1998).

Bireyin zayıf anlarında, hastalık ve geçirdiği psikolojik şok ve stresler sırasında da kişinin birtakım korkulara kapılması normaldir. Özellikle çocuklar sevgisizlik ve ilgisizlikten korkarlar. Sevgisiz ve ilgisiz kalmaktan korkan çocuklar geceleri korkulu rüyalar, kabuslar görür, asılsız korkulara kapılırlar (Kırkıncıoğlu, 2003).

Bir çeşit korku vardır ki, görünürde anne-baba için anlamsızdır. Çocuk, okul öncesi çağında, yatma zamanı gelince, yatağına gitmek istemez. Annesiyle yatmak ister ya da gece sık sık kalkıp ana ve baba odasına gidip ortalarına yatar. Ana baba yatağında yatma alışkanlığı olmayan bir çocukta bu durum korkulu ya da heyecanlı yaşantıların etkisinden ileri gelebilir. Ancak kimi zaman bunun alışkanlık ya da şımarıklıkla ilgisi olabilir (Yörükoğlu,1998).

Bir korku türü de çocuğun okula gidişiyile ilgilidir. Bazı çocuklar, evden dışarı çıkmaya büyük bir direnç gösterir. Okul korkusunu, daha doğru deyimle evden ayrılma korkusunu ortaya çıkaran nedenler şaşılacak ölçüde benzerlik gösterirler. Bunlardan birincisi anne ve çocuğun ortak yaşam (sembiyoz) ölçüsüne varan sıkı ilişkileridir. İkincisi de bu ilişkiyi sarsan hastalık, ayrılık gibi durumlardır. Başka bir deyimle anneyi yitirme korkusuna yol açan nedenlerdir.

Okul korkusunu ilkökul çağında, daha seyrek olarak da ortaokul ve lise çağında ortaya çıkar. Genellikle ortaokul ve lise yıllarında görülen okul korkusu daha ağır ruhsal sorunların göstergesidir (Yörükoğlu,1998).

3.5.5. Bağımlılık

Bağımlılığın gelişimini ve çocuklarda bağımlılık davranışını geliştiren ana-baba tutumları, son yirmi senede gelişim psikologlarının ilgisini çekmiştir. Bağımlılık veya bağımlılığı teyit eden davranışların tanımlaması oldukça güçtür. Bağımlılık çocuğun özel birisine karşı gösterdiği belirli davranışlardır. Çocuk diğer

kişilere karşı “yadırgama” gibi adeta korku tepkileri verdiği bir dönemde kendisi için özel bir şahsa karşı belirli davranışlar gösterir. İşte bu durumda bağıllığı, daha büyük çocuklarda veya erişkinlerde gördüğümüz bağıllıktan ayırmak mümkündür (Aydın, 2004).

Bağıllı bir çocuğun yaşlılarıyla ilişkisi çok sınırlıdır. Oyunlara ya hiç katılmaz ya da hep izleyici olarak kalır. Arkadaşlık ilişkisi kurarsa çoğunlukla kendinden daha girişken bir çocuğun kanadı altına sığır. Paylanmaya hiç gelemey; çabucak ağlar. Güvensiz ve ürkek davranır, kendini savunamaz. Yaşlılarının itip kakmalarından, alaylarından çabuk etkilenir; ya annesine ya da öğretmenine koşar. Yeni durumlara uyması geç ve güç olur. Yabancılar yanında çok sıkılır ve konuşmak istemez. Kendi evi dışında hep tedirgin ve siniktir. Dışarıda çekingen ve sıkılgan olan çocuk, genellikle evden hırçın ve yaramazdır. İsteklerinin bekletilmeden yapılmasına alışmıştır. Dediği olmazsa tutturur, tepinir ve huysuzlaşır. Çoğunlukla her istediğini elde eder. Yemeğini annesi yedirir. Okul ödevlerini, annesi başında oturmadıkça yapmaz. Ana ve babasının dikkat ve ilgisini her an kendi üstünde tutmaya çabalar. Bağıllı çocuk, evde olsun okulda olsun yaşından daha çocuksu davranır. Girişken değildir ve kendine güveni yoktur. Kolay işlerde bile kendi başına davranmaktan, sorumluluk almaktan korkar. Yanında onu kollayacak biri olmadan edemez. Okulda sorun yaratmadığı için öğretmenin koruyuculuğu altına girer. Usluluğu ve ürkekliği nedeniyle hep kollanır. Çevrenin bu tutumu, onu daha çekingen yapar. Bağıllı çocuk zamanla bu zayıflığını ve güvensizliğini bir savunma aracı olarak kullanmayı öğrenir. Evde yedirip içirilen, bir dediği iki edilmeyen, okulda öğretmenin sevgilisi olup çıkan çocuk bağıllılık çemberini kolay kıramaz. Çocukta aşırı ve yaşına uygun olmayan bağıllılık, birçok ruhsal sorunun yeşermesine uygun olan bir toprak gibidir. Korkular, kekemelik, uyku bozuklukları ve başka birçok duygusal bozukluklar özellikle bağıllı çocuklarda kolay gelişir. Ruhsal sorunlar çıkmasa da, bağıllı kişilik çocuğun yaşamdaki başarısını ve uyumunu engelleyici bir etken olur (Yörükoğlu,1998).

3.5.6. Kaygı

Duygusal gelişimi normal olmayan çocuklar, anormal duygusal ifadeler geliştirirler. Yani duygusal davranışlarında belirgin ve sürekli olarak bazı bozukluklar görülür. Bunlardan biri de korku ile karışık tepki davranışıdır. Korku tepkinin içindedir. Dolayısıyla dışarıdan korku yaratacak bir uyaran alınmasa bile, herhangi bir tepki gösteren çocukta korku da vardır. Bedensel olarak denge bozukluğuna neden olan tehlikelere karşı geliştirilen tepki ya da bozulan dengeyi düzeltme çabasındaki başarısızlık sonucu ortaya çıkan durum kaygı olarak tanımlanabilir. Bu durum tüm kişiler arası ilişkilerden doğabilecek duygusal bir ifadedir, ama kişinin normal faaliyetlerini engelliyorsa o zaman anormal olarak nitelendirilir. Bu durumda çocuk, beceriksiz, isteksiz ve endişeli bir yaşamı alışkanlık haline getirir. Çocuk bu durumda kendi benliği ve çevresi ile ilişki kurmada zorlanır (Nazik, 2003).

Kaygı, korkudan farklı olarak, kaynağı belirsiz bir tehlikeye gösterilen tepkidir. Bu, kişinin kendi uydurduğu bir şey de olabilir. Diğer duygular gibi kaygı da doğal bir duygudur. Her insan ya da çocuk bu duyguyu tatmıştır. Örneğin, başarısız olmaktan kaygı duyma, insanların alay konusu olmaktan kaygı duyma, yalnız kalmak kaygısı, aldatılmak kaygısı, fakirleşmek kaygısı, vb. Kaygı da diğer duygular gibi zaman zaman duyulması normal olduğu gibi kronik hale de gelebilir. Çocukta olsun, yetişkinde olsun, günlük normal yaşamı olumsuz etkileyip onu başarısızlığa, içe kapanmaya, gerilemeye, tepki geliştirmeye, hırçınlığa, korkulu rüyalara, altını ıslatmaya, dışkı kaçırmaya, baş ve karın ağrılarına, bulantı, kusma, barsak düzensizliğine itiyorsa artık bu duygu kronikleşmiştir. Tedavi edilmesi gerekir. Kaygının fizyolojik belirtileri, nefes darlığı, terleme, düzensiz nefes alış, gerginlik, kalp çarpıntısı, ani sinirlenme, bel ağrısı, titreme, sürekli yorgunluk, kas gerginliği, baş ve mide ağrısı, barsak bozuklukları olarak kendini gösterir. Kaygıda aşırıya varılırsa saplantılı davranışlar (obsesyon) gelişebilir (Kırkincioğlu, 2003).

Kaygılı çocuk çabuk üzülen, çabuk heyecanlanan çocuktur. Hep gergin ve tedirgindir. Yeni karşılaştığı durumlarda heyecanı çok artar. Tırnak yiyebilir, ellerini oynatır, kız çocuksa durmadan saçıyla oynar. Kaygılı çocuk genellikle sevecen ve acıma duygusu güçlü olan bir çocuktur. Kimi kaygılı çocuk vardır ki hem kaygılı

hem bağımlıdır. Kaygıların odak merkezi annedir. Anneden ayrılık çok tedirgin eder onu. Bu nedenle annesini göz önünden ayırmak istemez. Sokakta arkadaşlarıyla oynamaktansa evde oturur. Anneden ayrılık böyle bir çocuğa dayanılmaz gelir (Yörükoğlu,1998).

3.5.7. Öfke

Öfke, engellenme, incinme ya da gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisidir. Özellikle bireylerin, herhangi bir şeyi yapmaları engellendiğinde gösterdikleri güçlü ve olağanüstü kızgınlık durumuna ise öfke nöbeti denir. Öfke, üzüntünün faaliyete dönüşmüş halidir. İnsanlar üzücü olaylar karşısında bu duygusal ifadeye başvururlar. Organizmanın bir çeşit rahatlama yolu olan öfke duygusu, bazen kişilere zararlı olabilir. Ancak, dozunda ve ölçülü gösterilen tepki ve davranış olduğu takdirde birçok birikmiş sıkıntıları dışlamamıza da aracılık eder. Çocuklarda bu durum daha sık görülür, istek ve ihtiyaçları doyurulmadığında bu duygusal ifadeyi kullanırlar (Nazik,2003).

Öfke, yıkıcı duygulardandır. Çocuğun hareketlerinin yerli yersiz engellenmesinden doğar. Engellenen çocuk bağırma, tepinme, nefesini tutma, morarak çevresini korkutma gibi hareketlerle amacına ulaşırsa bu kalıcı davranış halini alabilir. Bu şekilde sıkça öfke nöbetleri geçirmesi çocuğun kişiliğini zedeleyebilir. Çocuk kaygılı, hırçın, tutarsız, kontrolsüz, saldırgan, içe kapanık, kendine güveni az, çekingen, huzursuz bir çocuk olur. Özellikle çocuklarda bu duygunun yerleşmemesi için, çocuğun doğal hareketlerine engel olunmamalıdır (Kırkıncıoğlu, 2003).

3.5.8. İnatçılık

İnat, çocuk gelişiminin belli devrelerinde görülmesi gereken bir özelliktir. Çocuk kendi varlığını hissettiği dönemlerde, bunu kabul ettirmek için çevreden gelen uyarılara karşı direnir. Bu normal bir gelişim özelliğidir. Ancak, inat bazen, aşırı ve

gereksiz şekilde ortaya çıkar. Bu şöyle tanımlanabilir. Kişinin belli ve makul bir neden olmadan bir harekette ısrar etmesi, düşünce, tutum ve davranışını değiştirmemesi haline inat denir. Eğitimde ise inat terimi, kişinin etki ve telkinlere muhalefet etmesi, eğiticinin iradesine boyun eğmemesi anlamında kullanılır (Nazik, 2003).

Özellikle ön erinlik dönemi girişinde bedensel ve ruhsal gelişim oldukça hızlıdır. Birey, adeta bu duruma ayak uyduramamaktadır. Çevresindeki yetişkinlerin tutarsız davranışları da onu inatçılığa zorlar. Kimi zaman çocuk, kimi zaman yetişkin tavrı takınarak bu dengesiz davranışlarıyla kendisini bir birey olarak kabul ettirmek ister. Ben, duygusu onun için çok önemlidir ve bağımsız olarak hareket etmek ister (Kırkıncıoğlu, 2003).

3.5.9. Sinirlilik

Sinirlilik, öfke ile aynı anlamda kullanılmasına rağmen, daha farklı bir durumdur. İç ve dış uyaranlar karşısında, hızla uyuma yarayan, coşkusal davranışlar gösterme durumudur (Nazik,2003). Sinirlilik, çocuğun olur olmaz her şeye kızıp bağırıp, hırçınlaşması halidir. Sinirlilik de sık sık engellenen, hiçbir isteği yerine getirilmeyen, yeterince ilgi ve sevgi görmeyen, aile huzursuzluğu olan, anne ya da babası sinirli olan çocuklarda görülen duygusal bir özelliktir. Sinirli insanlar pek sevilmez ve istenmezler. Genellikle arkadaşları yoktur. Fiziksel ve ruhsal ihtiyaçları tam olarak karşılanmayan çocuklarda da sinirlilik hali görülür. Yeterli ve dengeli beslenemeyen, uykusunu tam alamayan, yeterince oyun oynamayan çocuğun sinirli olması da normaldir. Yeterince ilgi görmeyen, arkadaşı olmayan çocuk, istediği ya da beklenen başarıyı gösteremeyen çocuk da sinirli olur (Kırkıncıoğlu,2003).

3.5.10. Saldırganlık

Ruhsal sorunlarından dolayı çevresiyle uyumlu ilişkiler kuramayan, geçimsiz, kavgacı, öfkeli, kuralları çiğneyen, cezalardan etkilenmeyen, karşı gelen,

arkadaşlarına kasıtlı zarar veren, çevresiyle çatışma halinde olan ve bu davranışlarında süreklilik gösteren çocuklardır. Pek çok psikologa göre saldırganlık engellenmeye bağlı olup, isteklerin belli bir sonuca ulaşmasının olanaksız olduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır. Saldırganlığın kontrol altına alınmasında eğitimin büyük bir rolü vardır. Özgeci davranışlar ve ahlaki değerler ön plana çıkarıldığı, engellenmelerin ve düş kırıklıklarının azaldığı ortamlarda saldırganlık büyük oranda gerilemeye yüz tutacaktır (Gürün, 1991).

Saldırganlık, diğer insanlarda korkuya neden olan düşmanca davranışlardır. Bilim adamları saldırganlığın doğuştan gelen bir davranış olduğunu söylemişlerdir. Saldırganlık, engellenme sonucu ortaya çıkar. Kişiyi bazen uyuma, bazen uyumsuzluğa götürür. Engelleme durumunda bazen kızgınlık ve bozgunluk duygusu ifade edilemez. Çocuğun sık sık, olur olmaz nedenlerle engellenmesi de onu saldırgan yapar. Çocuğun çocuk olduğu unutulmamalı, onun çocukça davranışları ve oyunları engellenmemelidir. Ayrıca çocuğun psikolojik ve fizyolojik temel ihtiyaçlarının karşılanması da onu saldırganlığa iter. Yeterince ilgi ve sevgi görmeyen çocuk, yetişkinlerin dikkatini çekmek için saldırganlığa yönelir (Kırkıncıoğlu,2003).

Saldırgan davranışlar okul öncesi yıllarda çok görülmeye ve artmaya başlar. Çocukların çevresindeki büyük farklılıklar saldırganlığı yükseltip, azaltabilir. Aşırı derecede saldırgan olan çocuğun amacı, duruma hâkim olmak, engelleri aşmak ya da bir şeyi harap etmektir. Aşırı saldırganlık genellikle anne - babanın aşırı düşkünlüğüne, korumasına karşı bir tepkidir. Bir de fazla otorite söz konusu olduğunda saldırganlık artar. Anne - babalar çocuğun bu davranışları karşısında, onun istediğini yaparak çözüm yolu bulmaya çalışırlar. Eğer çocuk bu yöntemle istediğini elde ederse, bu davranışını tekrarlar. Saldırgan çocuk bazen bir kişiye karşı antipati gösterebilir. Bu kişi anne, baba, kardeş, arkadaş veya öğretmen olabilir (Nazik, 2003).

Anne şefkatinden yoksun büyüyen çocukların da saldırganlığa yatkın olduğu değerlendirilmiştir. Soğuk, itici tutumlarla çocuk yetiştirme saldırganlığı geliştirmektedir. Çocuktaki saldırganlık da ebeveynde itici tepkilerin oluşumuna sebep olabileceği, bu durumun da saldırganlığı daha çok besleyeceğini bildirmiştir.

Ayrıca çocuk yetiştirme tarzı itibariyle, çocuğuna karşı itici ve düşmanca bir tavır içerisinde olan ailelerde yüksek oranda saldırgan çocuklar yetişmektedir (Aydın, 2004).

Sinirli davranışlar ise parmak emmek, tırnak yemek, objeleri çiğnemek, dudakları koparmak, yara kabuklarını koparmak ya da saç yolmak gibi davranışlardır. Bu tarz davranışlar çoğu zaman durdurulamaz, tekrarlayıcı davranışlardır. Çocuk davranışını durdurmaya çalışsa da davranışlar otomatik olarak baslar veya değiştirilmeye veya duraklatılmaya karşı son derece dirençlidir. Stereotip davranışlar ve sinirli davranışların yoğunluğu ve sıklığı, çoğunlukla çocuğun erken dönem otizm ve zekâ ömrünün göstergesi olabilir (Berkson, 1996; Gutermuth, 1992). Bu davranışların hepsi tipik gelişim gösteren çocuklarda da görülebilir, ancak hareketin yoğunluğu, katılığı veya fonksiyonları farklılık gösterebilir (Foster,1998).

3.5.11. Utangaçlık

Utangaçlığı problem olarak algıladığımızda, çocuk kimsenin yanına çıkmaz istemez, çıksa da asla konuşmaz; konuşurken kızarır, terler, kimsenin yüzüne bakamaz. içine kapanıktır. Kendine güveni az, çekingendir.

Otoriter anne-baba eğitimi, çocuğa değer vermeme, ona ailenin bir bireyi gibi davranmama, onu fazla korumak, toplum içine çıkarmamak, devamlı yalnız bırakmak, çocuğu devamlı eleştirmek, yaptığı işi beğenmemek, onu beğenmediğimiz birine benzettiğimizi söylemek onda aşağılık duygusunun temelini atarak utangaç olmasına neden olur (Kırkıncioğlu,2003).

Bu çocuklar alışmadığı durumlarda serbest davranamayan çocuklardır. Utanma ve böylece içe dönüklük vardır. Hiçbir konuda iddialı olmazlar. Başkalarının bulunduğu olaylardan çekilmeyi tercih ederler. Başkaları için tehlike oluşturmazlar ama kendileri için birçok ruhsal ve duygusal problem yaratırlar. Kendi hallerinde olurlar, yetişkinler için çatışma yaratan, problem çıkaran çocuk değildirlir. Hatta yetişkinlerin gözünde uyumlu ve sevimlidirler, ama kendi benlikleri çatışma içindedir. Utangaçlığın nedenleri genellikle, çevre ve yetişme ortamıyla ilgilidir.

Çocukların sosyal yaşantılarının sınırlı olması ya da hiç olmaması, yanlış telkinler ve eğitimler ile çocukların küçük hataları karşısında, ayıplanması ve azarlanması gibi yaklaşımlar, çocuğun utangaç olmasına yol açabilir (Nazik, 2003).

3.5.12. Kıskançlık

Kıskançlık, çocukların hem kendi benlikleri ile hem de çevresindeki insanlarla olumlu ve dengeli ilişkiler kurmalarına engel olan ve çocuğu yaşanılması zor, mutsuz duruma düşüren bir durumdur. Her insanda biraz bulunan bu duyguyu normal sınırlarda tutmak yaşamı anlamlı ve zevkli kılar. Ama aşırı durumlarda, çocuk sürekli olarak huzursuzluk duyar. Başkalarına karşı zararlı duygular besler. Ne kendilerini ne de başkalarını içten severek ya da sevilerek doygunluk yaşayamazlar. Kıskançlık duygusunun şiddetine bağlı olarak günlük yaşamları kendilerine çekilmez olur. Kıskançlığın ortaya çıkmasında birçok duygular rol oynar. Örneğin, öfke, nefret, intikam, kendine acıma, üzüntü, küçük düşme ve korku gibi karışık duyguların birleşmesinden oluştuğu düşünülür. Birçok kişi, bu duyguların etkisi altında olduğu halde, kıskançlık duygularından söz eder. Bunlar içinde en etkili olanları, öfke, kendine acıma ve üzüntüdür (Nazik, 2003).

3.5.13. Kekemelik

Kekemelik, yedi yaşından önce ortaya çıkan bir konuşma bozukluğudur. Genellikle 3-5 yaşları arasında başlar. Belli bir yaşa dek düzgün ve akıcı konuşan çocuk, yavaş yavaş ya da birden tutulur. Önceleri belli sözlerde, daha sonra her sözcükte takılmalar olur. İlk heceleri çıkarmakta güçlük çeker, sözü uzatır. Sıkılır, bunalır, kızarır, el kol veya baş oynatarak konuşmaya uğraşır. Kimi çocuk belli sözlerde, kimi çocuk ilk sözcükte takılır. İlk sözcüğü çıkarırsa arkasını getirebilir. Bu yönüyle, kekemelikte çok şaşırtıcı değişme ve dalgalanmalar olur. Kimi çocuk okulda ve büyüklerin yanında kekeler. Kimi çocuk yalnız gergin ve tedirgin olduğu anlarda takılır. Kimi telefonda daha tutuk konuşur. Kendi başına düzgün konuşan çocuk, başkalarının yanında takılmadan konuşamaz. Kimi kekemeler, şarkı

söylerken, fısıltıyla konuşurken, hecelerken hiç tutulmazlar (Yörükoğlu,1998).

Bütün bu gözlemler, kekemeliğin ruhsal durumlarla yakın ilgisi olduğunu göstermeye yeter. Nitekim kekemelikte, gırtlak, ses telleri, ağız veya dil gibi konuşmayla ilgili organlarda hiçbir bozukluk saptanmamıştır. Kekemelik, bedensel bir bozukluğa bağlı olsaydı, belli sözlerde sürekli takılma olması gerekirdi. Oysa günlerce akıcı konuşan kişinin belli bir gerginlik ve heyecana bağlı olarak, yeniden tutulması, bu bozukluğun, büyük ölçüde ruhsal nedenlerden ileri geldiğini kanıtlamaktadır.

Kekemelik genellikle, erkek çocuklarda, kızlardan dört beş kat yüksek oranda görülmektedir. Aile üyeleri ve yakınlar arasında da kekemeliğe sıklıkla rastlanır. Bu gözlem ruhsal nedenler yanında, ailesel bir yatkınlığı da düşündürmektedir. Solaklarda daha sık görüldüğü ileri sürülmüşse de, araştırmalar bu savı doğrulamamıştır; Kekemeliğe yatkınlığın nereden kaynaklandığı da bu güne değin açıklığa kavuşmamıştır. Yapılan çeşitli araştırmalarda belli bedensel nedenlere de parmak basılmamıştır. Kimi araştırmacılar kekemeliğin ateşli hastalıkları izlediğine dikkat çekmişlerdir. Gözlemler bu bulguyu destekler niteliktedir. Kekeme çocukların geçmişinde daha sık hastalığa, yaralanmaya ve çeşitli ruhsal örselenmelere rastlanmaktadır (Yörükoğlu,1998).

Kekemelik duygusal yönü ağır basan bir problemdir. Kekemeliğin oluşumunda çocuğun yaşadığı duygusal şok çok önemlidir (Aydın, 2004).

Araştırmalar, kekemelikte ruhsal etkenlerin büyük ölçüde payı olduğuna, hiç kuşku bırakmamaktadır. Örneğin, ülkemizde ilk başlayan kekemelikler üzerinde yapılan bir araştırma, örseleyici yaşantıların başlatıcı etken olarak sıklıkla görüldüğünü ortaya koymuştur (Yörükoğlu,1998).

Kekeme çocukların ana-babalarının genellikle baskıcı ve kuralcı olduğu gözlenmiştir. Bu ailelerin çocuklarından beklentileri yüksektir. Titiz ebeveyn oldukları için çocuğun davranışlarını sürekli takip edip, erişkin insan davranışı beklentisi içindedirler. Diğer davranışlarında olduğu gibi çocuğun konuşmasında da aşırı özen gösterirler, denetim mekanizmasını kullanarak onun konuşmasını düzeltirler,

eleştirirler (Aydın, 2004).

Kekemelik durumundan dolayı da çocuğun toplumsal uyumu önemli ölçüde etkilenmektedir. Çocuk konuşmasında tutulacağı, tekleyeceği endişesiyle daha çok terleyecek veya çekingenlik, utangaçlık, kendine güvensizlik gibi psikolojik bir örüntü geliştirecektir. Böyle bir durum ise onun tüm sosyal hayatına yansyarak arkadaş ilişkilerini ve okul başarısını etkileyecektir. Psikolojik kökenli konuşma problemi, kekemelik tablosunun olumsuz neticesinden dolayı başka psikolojik problemlerin gelişimine zemin hazırlayarak bir kısır döngüye dönüşür (Aydın, 2004).

3.5.14. Tikler

Tikler, hareket yapabilen “motor” ya da yarı hareketli “vokal” kasların istemsiz ve kontrolsüz olarak kasılmaları sonucu görülen, ani, aralıklı, tekrarlayan, ritmik olmayan, istek dışı hareketler olarak tanımlanır. Tikler kasların yapıları ve görevleri bakımından iki grupta incelenebilir. Bunlar, motor ve vokal tiklerdir.

Motor tikler: Göz kırpma, baş sallama, omuz silkme gibi tiklerdir. Bu tikler tek başına olabildiği gibi birkaçı birden de görülebilir.

Vokal tikler: Boğaz temizleme, karmaşık sesler çıkartma ya da çeşitli konuşma bozuklukları ve küfür etmeye kadar uzanan biçimde görülebilir (Nazik,2003).

Tikler, daha çok erkek çocuklarda ve altı yaşından sonra görülür. Aşırı heyecan, korku gibi olaylardan sonra başlayabilir. Aniden yüze vurma, geçirilen bir kaza, kötü bir olaya tanık olma gibi durumlarda da tik başlayabilir. Göz kırpma en sık görülen tik davranışıdır. İnsan kendisini tehlikeden korumak ister. Bunu da göz kırparak gösterir. Tik de, kekemelik gibi dikkat çektikçe artar. Heyecan halinde ve yorgunluk sırasında da tiklerde artış olur (Kırkincioğlu,2003) .

Tik geliştirmeye eğilimi olan çocuklar, genellikle tedirgin, kaygılı ve gergin çocuklardır. Kekeme çocukların ana-babaları gibi, bunların ana-babaları da genellikle titiz ve kuralcıdır (Yörükoğlu,1998).

Tik bozukluğu olan çocuklarda benlik saygısında düşme, aile, okul ve iş yaşamında bozulma ve sosyal yaşama uyum güçlüğü yarattığı için toplum sağlığı açısından önem taşımaktadır. Tikler, bazen geçici olabilir. En az dört hafta, en fazla bir yıl kadar görülebilir. Ruhsal duruma bağlı olarak artma ve azalmalar gösterir. Çocukluk çağında daha sık görülen tikler, en sık baş, boyun ve kollarda olmaktadır. Tikler, bazen uzun süreli olmakta, yani bir yıldan daha fazla süre devam etmektedir. Çocuklarda, dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik gibi durumlarla birlikte görülebilir. Stres ya da aşırı zorlama ile birlikte motor ya da vokal özellikteki tiklerde artmalar olabilir. Bu iki özellikteki bazı tikler uzun süre devam ederek kronik bir durum alabilir. Gelip geçici olan tikler daha çok çevresel ve stres nedenli olurlar. Uzun süreli tiklerde ise genetik özelliklerin etkisi olduğu düşünölmektedir (Nazik,2003).

3.5.15. Parmak Emme

Parmak emme hayatın ilk yıllarında çoğunlukla da diş çıkarma döneminde başlar. Parmak emme bazı araştırmacılar tarafından normal bir davranış olarak görölmektedirler. Normal gelişim gösteren çocuklarda herhangi bir neden olmadan da 3-4 yaşlarına kadar görölen bir durumdur. Parmak emmenin hemen hemen tüm bebeklerde görölnesinin en önemli nedeni yeni doğan bebeklerin parmak emmeyi daha anne karnındayken öğrenmiş olmalarıdır. Bebeklerin sahip oldukları en güçlü reflekslerden biri emme refleksidir. Bir yaş civarındaki çocukların hemen yarısı parmaklarını emerler. 9. aydan itibaren uykuyla parmak emme arasında yakın bir ilişki olduğu, uykusu gelen bebeğin parmağını ağzına götürdüğü görölnür. Çocuğu parmak emmeden vazgeçirmek için gösterilen çabalar, üç yaşına kadar çocuk tarafından tepkiyle karşılanır. Bazı çocuklar diş çıkarma sırasında, bazıları ise bir zorlukla karşılaştığında utanma ve sıkılma belirtisi olarak parmak emerler. Bu alışkanlık en geç 5-6 yaşlarında sona erdiği takdirde zararsız olarak nitelendirilir, ancak devam etmesi halinde dişlerde bozukluk görölnür. Ayrıca sürekli parmak emen çocuğun ruhsal problemleri ve gerginlikleri olduğu düşünölnür. Okul çağında ise, çocuğun, öğretmen, anne-baba ve arkadaşları tarafından eleştirilmesi ve alaya alınmasına karşı bu alışkanlığı sürdürdüğü görölnür (Nazik,2003).

3.5.16. Tırnak Yeme

Tırnak yeme çocuklarda çok görülen bir alışkanlıktır. Genellikle dört yaşında görülmeye başlayan bu davranış ergenlik çağına kadar sürer. Ailede tırnak yiyen büyükler bulunuyorsa, çocuklarda görülme olasılığı artmakta, bu da tırnak yemenin bir taklit olduğunu göstermektedir. Tırnak yemenin bırakılması için, azarlama, cezalandırma gibi zorlayıcı yöntemlerin fazla etkisi yoktur. Hatta bu zorlamalar başka ruhsal problemleri de ortaya çıkarır. Gergin ve kolayca heyecanlanan çocuklarda daha sık görülmektedir. Yani tırnak yemenin ruhsal problemlerle yakın ilgisi vardır. Aile ortamında gerginlik olduğunda, çocuk bu sıkıntılı durumdan kurtulmak için tırnak yeme davranışı gösterir. Tırnak yeme sağlık açısından da zararlı bir alışkanlıktır. Isırılan tırnakların yutulması bazı hastalıklara neden olabilmektedir (Nazik,2003).

3.5.17. Yalan Söyleme

Yalan, başkalarını aldatmak amacıyla kasıtlı ve bilinçli olarak ortaya atılmış sözlerdir. Beş yaşına kadar söylenen yalanların pek önemi yoktur. Çünkü çocuk bu yaşa kadar henüz yalan ile gerçeği ayırt edemez. Buna yalan bile denemez, yanlış veya hata demek daha doğrudur. Altı, yedi yaşına kadar, çocuk bir şeyi kesin olarak anlatamaz, abartır, ama niyeti aldatmak değildir. Çünkü büyük, küçük çok az, uzak, yakın gibi kavramlar henüz tam oluşmamıştır. Bu kavramlar gelişinceye kadar çocuk bazı yalanlar ya da yanlışlar söyleyebilir (Kırkincioğlu, 2003; Nazik, 2003).

Çocuğa hemen yalancı etiketini yapıştırmak son derece yanlıştır. Onu aşığılamak, kızmak durumu düzeltmez, kötüleştirir. Yalanı düzeltmek için çocuğun neden yalan söylediğini bulmak gerekir. O neden, ortadan kalktığında yalan da kalkmış olur (Kırkincioğlu,2003).

3.5.18. Altını İslatma ve Dışkı Kaçırma

Genellikle çocuklar, ikinci yaş sonunda dışkılarını, üçüncü yaş sonunda çişlerini tutmayı öğrenirler. Ancak 4-5 yaşına gelinceye dek, ara sıra gündüzleri, daha sık olarak da geceleri altlarını ıslatırlar. İlkokul çağında, çocukların yaklaşık yüzde 10-15'i yataklarına işerler. Bu oran yaş ilerledikçe düşer; ergenlik çağında yüzde ikiye iner. Erkek çocuklarda yatağa işeme oranı kızlara göre bir iki kat yüksektir (Yörükoğlu,1998).

Çocuklarda altını ıslatma nedenlerinin yüzde doksanı, psikolojik nedenlere bağlıdır. Engelli çocuklara karşı, ilgisizlik, sevgisizlik gibi ihmal durumlarında ya da sinirli davranışlara tepki olarak altını ıslatma görülebilmektedir (Kırkıncıoğlu, 2003)

Altını ıslatma önemli olduğu kadar, karmaşık bir durumdur. Çocukların üzüntü ve mutsuzluk içinde yaşamalarına ve birçok uyumsuz davranış göstermelerine neden olan, altını ıslatma durumunun nedenleri olarak, bazı organik bozukluklar, ailede meydana gelen önemli ve köklü değişiklikler, aile içinden kayıplar ve ruhsal çatışmalar gösterilmektedir. Söz konusu nedenler arasında ruhsal çatışmaların en önde geldiği tespit edilmiştir. Bu çatışmalar şunlardır; Kıskançlık, anne-babanın sert davranması ve şiddetli cezalar vermesi, çocuklara önem verilmemesi, ihmal edilmesi, yeterli sevgi ve şefkat gösterilmemesi, altını ıslatmadan dolayı çocuğu ayıplamak ve ağır cezalar vermek, çocuğu korkutmak, çocukta derin uyku yaratacak aşırı yorgunluklar, çocuğun mevcut bedensel ve zihinsel özürlerine karşı bir tepki oluşturmasıdır (Nazik,2003).

Dışkı kaçırma ise, altını ıslatmadan daha ağır bir ruhsal uyumsuzluk göstergesidir. İlkokul yaşlarında süregitmesi, önemli ruhsal bozuklukların varlığını belirtir. Yatağa işemede olduğu gibi, bir çeşit dışkı kaçırma vardır ki, yetersiz ve gevşek bir eğitim nedeniyle, baştan beri, dışkı tutma alışkanlığı kazanılmamıştır.

İkinci bir çeşidinde ise, dışkılama düzene girdikten bir süre sonra bozulmuştur. Bu durum, sonradan başlayan yatağa işeme gibi, genellikle ruhsal etkenlere bağlı olarak ortaya çıkar. Yeni bir kardeşin doğumu, anneden ayrılık, korkutucu olaylar, hastaneye yatış, anaokuluna gidiş gibi tedirgin edici durumlar

çocukta, bir gerilemeye yol açar. Bu çocukların annelerinin, temizlik ve titizliğe önem verişleri ve cezalandırıcı tutumları özellikle belirgindir (Yörükoğlu,1998).

3.6. Sosyal Uyum

İnsan yaşamı boyunca sürekli bir değişim ve gelişim süreci içerisindedir. Bireyin kendisiyle barışık bir şekilde kendi kişisel değerlerini ve varlığını ortaya koyarak içinde bulunduğu toplumda var olma, kabullenme ve bütünleşme çabası bireyi zaman zaman çatışma ve bunalım durumlarına sürükleyebilmekte onu birtakım uyum problemleri ile karşı karşıya bırakabilmektedir. Uyum konusuna yönelik tanımlamalar çok büyük farklılık arz etmese de bu konuda ortak ve net bir tanım bulunmamaktadır. Hamburg ve Adams (1967) uyumu, “Zorlanmalarla karşılaşıldığında gerekli bilgileri toplama ve bunlardan yararlanma” olarak tanımlarken Heath (1965) “Davranışları bir yandan benlik yapısının bütünlüğünü koruyacak, diğer yandan çevresel koşullarla baş edebilecek bir biçimde düzenlemek” olarak tanımlamıştır (Geçtan, 1993).

Köknel (1993)’e göre uyum; dış ve iç ortamdan kaynaklanan, doğal ve toplumsal koşulların neden olduğu değişikliğe alışma sürecidir. Uyum, bireyin kendi benliğiyle ve çevresiyle dengeli ve etkili bir ilişki kurabilmesi, geliştirebilmesi ve sürdürebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanımdan da anlaşılacağı üzere uyum, iki yönlü bir süreç olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşamı boyunca devamlı bir değişim ve gelişim içerisinde olan bireyin kendisinde meydana gelen biyolojik, zihinsel, sosyal ve duygusal değişiklikleri kabul ederek, onlara uygun davranış ve tutumlar göstermesi; aynı zamanda da çevresindeki diğer insanlarla olumlu ilişkiler kurması gerekmektedir. İşte bireyin hem kendisinde meydana gelen değişiklikleri hem de diğer insanlarla olan ilişkilerini ahenkli bir şekilde uzlaştırabilmesi onun uyumunu oluşturur.

Sosyal uyum ise; bireyin diğer insanlarla uyum gösterebilme başarısı, grubunda kendini özgür bir biçimde tanıtabilmesidir. İyi bir sosyal uyumu bazı

ölçütlerle anlamak mümkündür. Bu ölçütleri aşağıda belirtildiği şekliyle sıralayabiliriz.

a. Farklı Gruplara Uyum Gösterme: farklı gruplara uygun bir biçimde davranan onlarla ilişki kuran, arkadaş gruplarına olduğu kadar yetişkinlere de uyum gösteren birey, sosyal açıdan uyumlu bir kişi olarak kabul edilir.

b. Sosyal Tutumlar: Toplumca istenen tutum ve tavırları diğer insanlara yönelten, sosyal yaşama bu tavırlarla katılan kişiler, sosyal bakımdan uyumlu sayılırlar.

c. Kişisel Doyum: Sosyal ortamda aldığı rolle, kurduğu ilişkiden yeterince doyum sağlayan kişi, sosyal bakımdan uyumlu sayılır (Josselyn, 1952; Akt. Öğüt, 2001).

Tutarlı ve sağlıklı ilişkilerin egemen olduğu, uyumlu ve özgür bir aile ortamı içinde yetişen çocuklar özerk bir birey olarak yetişkin yaşamına ulaşabilir. Çocuk için böylesi bir aile ortamı yaratılması ve anne babanın çocuklarına yönelttikleri tutumların sağlıklı olması da büyük ölçüde onların kendi içlerinde barışık, dengeli, huzurlu ve birbirlerine karşı sevgi ve saygılı olmalarına bağlıdır (Yavuzer, 1984).

3.6.1. Sosyal Uyumsuzluk Belirtileri

Yörükoğlu (2000) çocuklukta uyumsuzluk çeşitlerini dört ana başlıkta toplamıştır. Bunlar; davranış bozuklukları, duygusal bozukluklar, alışkanlık bozuklukları ve ağır ruhsal bozukluklardır. Davranış bozuklukları çocuğun çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı olarak, iç çatışmalarını davranışlarına aktarması sonucu ortaya çıkar. Duygusal bozukluğu olan çocuklar ise kendi iç sorunlarını dışa yansıtaktan çok kendilerine yönelten kaygılı çocuklardır. Bu tür uyumsuz davranışlara sahip çocukların çevre ile etkileşimlerinde ve bir grup içinde kendini ifade edebilme çabasında sosyal uyumsuzluk ortaya çıkabilmektedir.

Şemin (1984) fazla çekingen olma, kendine güven beslememe, yalnız kalmayı yeğleme, başkaları tarafından açıkça istenmeme, her iki cinsten arkadaş olamama,

karşı cinsten kaçma, okul törenlerine yahut da benzeri toplantılara gelmeme, nostalji, sürekli güvensizlik ve anksiyete tutumları, ezbere okumaktan çekinme, oyunlara katılmama, teneffüste yalnız kalma, okuldan eve yalnız gitme isteği gösterme, ödüllene ya da kutlamalar istememe, özel ayrıcalığı bir hak gibi bekleme, züppelik, istenmeyen gruplara katılma çabaları gibi tutum ve davranışları sosyal uyumsuzluk belirtileri olarak belirtmektedir.

6–12 yaş çocuğunda minimal psikopatoloji işaretleri kendini şu şekillerde gösterir.- uyum, insanla ilişki, aileden ayrılma gibi durumlarda, yeni deneyimlerde aşırı duyarlı, endişeli veya ilişkiden kaçar veya yeme, uyku, çalışma problemi, süreksiz hastalık, bedenine zarar geleceği korkuları gibi nedeni bulunamayan somatik yakınmalar şeklinde uyum güçlükleri gösterir. Bunun yanında obsesif kompulsif davranışlar, sürekli hırsızlık, yalan saldırganlık, zarar verici eğilimler, evden-okuldan kaçma, öğrenme/çalışmada büyük ilgisizlik, güçlük, dikkat toplamada güçlük, dikkat dağınıklığı, eksikliği, sebepsiz ağlama, endişe/korkular, sekonder enuresis (Ekşi, 1999).

Ekşi (1999) son çocukluk dönemi çocuğundaki ciddi psikopatoloji belirtilerinin ise kendini içe kapanma, insanla ilişki yokluğu, bozukluğu, depresyon, keder, kendine veya başkasına zarar veren eğilimler, intihar düşüncesi veya girişimi, aşırı kayıtsızlık, ilgisizlik, gerçeği değerlendirmede bozukluk, yetersizlik, aşırı ve gereksiz korku, fobi, obsesyon, kompulsyonlar, cinsel konularda gereğinden çok uğraşma, aşırı erotizm, cinsel saldırı şeklinde kendini gösterdiğini belirtir. Bunun yanında aşırı şişmanlık, istemli aşırı zayıflık, aşırı rejim yapma, kiloyla aşırı uğraşma, öğrenme/çalışmada tam bir başarısızlık gibi somatik yakınmaların yanı sıra alkol, uyuşturucu madde kullanma, insan, eşya ve hayvana zalimce davranış gibi anti sosyal davranışlar şeklinde kendini gösterdiğini belirtir.

Zamanından çok önce çocuktan kopan ve /veya ona karşı çok sevgisiz veya aşırı düşkün davranan, hiç sorumluluk vermeyen veya aşırı ve gereksiz disiplin uygulayan veya disiplin ve sevgi göstermede dengesiz ve tutarsız davranan veya aşırı sınırlayan; devamlı ahlak ve moral nutukları çeken ancak örnek olmayan veya desteklemeyen, güven vermeyen, hep suçlayan aile tutumlarının bu tür psikopatolojik davranışların oluşmasında etken olduğunu vurgulamaktadır. Ailedeki bu olumsuz

tutumların varlığını da ailede psikoz veya ciddi sorun veya anti sosyal davranışların varlığı veya uzun süredir tırmanan aile sorunu, ailede devamlı tartışma, uygunsuz sağlık ve ruhsal sorunların varlığı, ailede sağlıksız yaklaşım, tutum ve davranışlar gibi nedenlere dayandırmaktadır.

Ekşi (1999) normal gelişimde sağlıklı aile tutumu ise şu şekildedir. Aile çocuğun bilişsel gelişimini destekler ve kolaylaştırır. Deneme, öğrenme, düşünme, iletişim kurma ve bağımsızlaşmada destekleyerek sosyal rol ve davranışı için uygun bir model olarak yardımcı olur. Moral değerlerini önemseyerek ona iyi bir model oluşturur, toplumsallaşma yeteneğini geliştirir.

3.6.2. Sosyal Uyum ve Anti-Sosyal Eğilimler

Anti-sosyal kişilik bozukluğu gösteren insanların çocukluk ve gençlik çağında yaralama, cinsel saldırı, alkol ve madde bağımlılığı gibi saldırgan davranışlar ve şiddeti içeren eylemlere sıklıkla rastlanır.

Fisher (1999) fiziksel istismara maruz kalan çocuklarda depresyon, anormal korkular, geri çekilme, öğrenme problemleri ya da okul performansının düşmesi, okuldan kaçma, kabadayılık, zorbalık, kavgaya eğilim, temel becerilerde zorluk ya da temel becerileri sürdürme sorunları, düşüncesizlik, düşünmeden hareket etme, davranışsal ve duygusal problemler, inkar ya da olayın yeniden anlatılması takıntısı gibi travma sonrası stres belirtileri gözlenebileceğini belirtmektedir. Bu durum da sonuçları itibariyle bireyin sosyal uyumunu engelleyici veya uyumsuzluğunu tetikleyici bir etken olarak karşımıza çıkabilmektedir (Akt. Öğüt, 2001).

Genel olarak aşırı dayak atan, dengesiz, düzensiz, ilgisiz davranan, alkol ya da madde bağımlısı olan, suç işleyen anne-babaların ve parçalanmış ailelerin çocuklarında anti sosyal kişilik bozukluğu riskinin arttığı belirlenmiştir (Köknel, 1996).

Çevresinde yapıcı davranışlara az fırsat verilerek daha çok yıkıcı davranışların egemen olduğu bir ortamda büyümesi, çocuğun duygu dünyasında

karmaşa ve çatışmaya neden olarak anti sosyal patlamalara zemin hazırlar. Bu durum da çocukta birtakım saldırgan ve şiddet içerikli davranışların oluşması ve yerleşmesine neden olabilir.

3.7. Aile

Aile, biyolojik ilişkiler sonucu türünün devamını sağlayan, toplumsallaşma sürecinin ilk ortaya çıktığı, karşılıklı ilişkilerin belli kurallara bağlandığı o güne dek toplumda oluşturulmuş maddi ve manevi zenginlikleri kuşaktan kuşağa aktaran biyolojik, psikolojik, ekonomik, hukuksal ve benzeri yönleri bulunan toplumsal bir kurumdur (Doğan İ. 2000).

3.7.1. Toplumsal Özellikleriyle Aile Çeşitleri

Geniş aile, ekonomik etkinlikleri, çocuk yetiştirme ve toplumsallaştırma işlevlerini, dinsel görevleri, iç içe, birlikte görüyorlardı. Oysa bugünün modern dünyasında, aralarındaki sıkı ilişkiye karşın, aile ile içinde yer aldığı toplum, gençlerin eğitimini, meslek kazandırma görevini, dinsel terbiyelerini üslendiği için, aile büyük ölçüde bu alandan çekilmektedir (Ergil,1994).

3.7.1.1. Geleneksel Geniş Aile

Kırsal kesimde yaygın olarak görülen ve özellikle sanayi öncesi toplumlara özgü olarak ortaya çıkan aile örneğidir. Babadan torunlara intikal eden yatay ve dikey genişlilik içinde ortaya çıkabildiği gibi akrabaları da içine alabilecek bir yapıya da sahiptir. Geleneksel aile aynı zamanda hem üretim hem de tüketim birimidir. Aile içerisinde yasa ve cinsiyete göre bir is bölümü mevcuttur. Evin reisi aynı zamanda hem baba hem de patron, çocuk ise hem çirak hem de oğuldur (Doğan İ., 2000).

3.7.1.2. Çekirdek Aile

Anne, baba ve evlenmemiş çocuklardan oluşan aileye çekirdek aile denir. Batıda sanayi devrimini müteakip ortaya çıkmıştır. Anne ve baba unsurları değişen toplumsal koşullara göre aileyi niteleyebilmektedir. Çiftleri bir araya getiren karşılıklı tercih ve kabuller ailenin giderek kendi içinde demokratikleşmesini de beraberinde getirmektedir (Özkalıp ,1998).

Çekirdek ailenin devamında temel faktör cinsler arası işbölümüne dayanan is birliğidir. Modern sanayi toplumlarında çekirdek ailenin yaygın oluş nedeni, mülkiyet, hukuk, bireysel mutluluk ve herkesin kendi hayatını yaşamak istemesi gibi toplumsal idealler, coğrafi ve toplumsal hareketlilik gibi alanlara yansıyan bireyci düşüncedir (Bootomore, 1998).

3.7.1.3. Genişlemiş Çekirdek Aile

Çekirdek ve geniş aile birbirinden zıt değildir. Ama birbirinden farklıdır. Bu fark ailenin değişen işlevlerinden kaynaklanmaktadır. Toplumsal yapının değişmesiyle birlikte ailenin işlevleri de değişmiştir. Geleneksel aile, üretim ve eğitim açısından bir bütünlük göstermektedir. Bu aile hem üretici hem de eğitici bir birimdir. Oysa günümüzde geleneksel ailenin işlevlerinin çoğunu toplumdaki diğer kurumlar tarafından yerine getirildiği bilinen bir gerçektir (Aydın M., 1991).

Günümüzde en yaygın aile biçiminin “ genişlemiş çekirdek aile “ olduğu söylenebilir. Bu aile yapısı çeşitli seçeneklere olanak verdiği, coğrafi hareketlilik sağladığı, değer ve tutumları yeni kuşaklara iletmekte aracı olduğu, hızlı toplumsal değişmelerin yol açtığı, gelişmelere duygusal destek sağladığı için yaygındır (Onur B., 1997).

3.7.2. Ailenin Önemi

Topluma hazırlanma ve katılma süreci, bebeğin dünyaya geldiği anda baslar. Dünyaya yeni gelmiş bir bebek, sadece biyolojik bir organizmadır. Amacı, temel ihtiyaçlarını gidermekten ibarettir. Bebek, acıktığında kendisine süt verilmesini, altını kirlettiğinde temizlenmesini ister. Zamanla beslenme alışkanlığından başlayarak sosyal çevrenin egemenliğini kabul etmeye başlayacaktır (İkizler , 2000).

Görüldüğü üzere, dünyaya gelen çocuk ilk deneyimine ailede başlamakta, 'kendisi olma' çabasının ilk egzersizlerini ailenin koruyucu, sıcak çatısı altında gerçekleştirmektedir. Psikologların kişilik gelişimi sürecinde en fazla önem verdikleri dönem 0-5 yas dönemidir. Çocuklar bu dönemi ailenin kapalı ortamında tamamlamaktadırlar. Bu nedenlerle ailenin çocuk üzerindeki etkisi tartışılmaz (İkizler , 2000).

Spor açısından bakıldığında, çocuğun gelişiminin büyük bir bölümünün aile içinde şekillenmesi, ilgi, yetenek ve kapasitesinin bu ortamda oluşması, çocuğun spora yönelmesinden ve bu yönelmenin hangi spor branşı olacağına kadar uzanan bir dizi kararda, ailenin önemli roller üstleneceğini tahmin etmek zor değildir (İkizler, 2000).

3.8. Aile ve Çocuk

İnsan yaşamı üzerinde, doğumdan önce başlayan ve ilk gelişim yıllarından ömrünün sonuna dek etkisini sürdüren bir kurum olarak aile, fizyolojik olduğu kadar ekonomik ve toplumsal yönleriyle kişiyi, ruhsal gelişimi ve davranışları açısından biçimlendirip yönlendirir. Aile üyeleriyle olan ilişkiler, çocuğun diğer bireylere, nesnelere ve tüm yaşam olan tutumlarının temelini oluşturur. Aile aynı zamanda çocuğa, ailenin bir üyesi olduğu bilincini aşılır ve toplumsallaşmanın temelini atar.

Ailenin çocuğun gelişimindeki en etkin yardımları:

-Çocuğa grup içinde dengeli bir birey olabilmesi için güven duygusu aşılama,

- Çocuğun sosyal kabul görebilmesi için gerekli ortamı hazırlamak,
- Çocuğa toplumsallaşmayı öğrenebilmesi için, kabul edilmiş uygun davranış biçimlerini içeren birer model oluşturmak.
- Sosyal açıdan kabul edilmiş davranış biçimlerinin gelişimi için rehberlik etmek,
- Çocuğun yaşam ortamına uyum sağlarken rastladığı sorunlarına çözüm getirmek,
- Uyum için gerekli olan eylemsel, sözlü ve toplumsal alışkanlıkların kazanılmasına yardımcı olmak,
- Okul ve sosyal yaşamda başarılı olabilmeleri için çocuğun yeteneklerini uyarmak ve geliştirmek,
- Çocuğun ilgi ve yeteneklerine uygun arzuların gelişimine yardım etmek (Yavuzer, 1996).

Ailenin işlevleri kavramı, aileyi oluşturan bireyler arasındaki ilişkilerin niteliğini ve bunun aile üyelerinin yaşam kalitesine etkisini yansıtan bilgilerden oluşmaktadır (Bulut, 1993). Bir sistem olarak ailenin işlevlerini sağlıklı biçimde yerine getirmesi, bu sistemin üyelerinin yaşam doyumunun yükselmesine, sorumluluk ve özgüven sahibi, verimli ve mutlu olmalarına uygun bir ortam yaratmaktadır. Ailenin işlevleri ekonomik ihtiyaçları karşılama, statü sağlama, çocukların eğitimini planlama, din eğitimi verme, boş zaman faaliyetlerini gerçekleştirme, aile üyeleri olarak birbirlerini koruma ve karşılıklı sevgi ortamı yaratma olarak gruplanırken, bu işlevleri; biyolojik, sosyal, psikolojik ve ekonomik olmak üzere dört genel başlık altında toplanmaktadır (Ogburn, 1963 ve Ackerman, 1965; Akt: Bulut, 1993).

3.9. Aile ve Spor

Aile sosyal dünyayı ve spor dünyasını görmeyi sağlayan ilk birimdir. Ailenin sosyalizasyon üzerindeki ilk etkisi, çocuğun spora katılıp katılmayacağını ve katılıyorsa nasıl spor yapacağını belirlemektir. Aileler tarafından spora pozitif değer biçme, nesiller arasında spora ilgiyi arttırır. Bundan başka, aileler de spora katılıyor ya da geçmişte sporla ilgilenmişlerse, çocuklarını spora aktif katılımları için cesaretlendiriyorlarsa ve spor aile içinde genel bir konuya, çocuklar sporla daha fazla ilgileneceklerdir (Öztürk,1998).

Çocuğun spor faaliyetleri içerisindeyken ailesini yanında görmesi, aile ile paylaşılan konuların artmasına ve aile bağlarının da güçlenmesine katkıda bulunur. Bu durumlarda aileye düşen görev, çocuğa destek olması, olumlu eleştirilmesi, spor gibi olumlu bir aktivitenin içinde olmasından dolayı takdir etmelidirler (Öztürk, 1998).

3.10. Çocuk ve Spor

Sağlıklı bir yaşam için egzersiz, insanların günlük hayatının bir bölümü ve yaşam tarzı olmalıdır. Egzersiz ve fiziksel aktivite daha iyi fiziksel ve zihinsel sağlığa ulaşmaya yardımcı olur, yaşam kalitesini artırır ve bu da ömrü uzatır (Elkowitz,1986).

Uzun dönemde egzersiz alışkanlığı küçük yaşlarda kazanılmaktadır ve çocuklar erken yaşlarda edindikleri fiziksel aktivite alışkanlığının çocukluktan ergenliğe, ergenlikten yetişkinliğe devamı yaygın bir inanıştır, ancak bu konuda yeterli sayıda uzunlamasına yapılmış çalışmalardan elde edilmiş bilgi bulunmamaktadır (Trost S G ve ark.2002).

Telama ve ark, (1997) yapmış oldukları uzunlamasına araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, erken yaşlarda fiziksel olarak aktif olanların ve sportif faaliyetlere katılanların, yetişkinlik döneminde de fiziksel olarak daha aktif bir yaşam sürdürme olasılıklarının çok daha yüksek olduğu bulunmuştur (Telema ve ark.,1997).

Gençlerde ve çocuklarda kondisyon ve fiziksel aktivite düzeyi yaygın bir şekilde sorgulanmaktadır, ancak elde edilen bulgular hem belirsiz hem de metodolojik açıdan farklıdır (Riddoch,1995). Bilimsel araştırmacılar çocukluktan yetişkinliğe sağlıklı yaşam tarzının gelişmesine yardım etmek ve gençlerde fiziksel aktivite alışkanlığının belirlenmesi ile ilgili çalışmaların yapılması konusuna oldukça yoğun ilgili çalışmaların yapılması konusuna oldukça yoğun ilgi göstermektedirler (Gavarry ve ark. 1998).

Fiziksel aktivitenin faydalı etkilerinin (Bailey ve ark. 1995) ve sedanter yaşam biçiminin zararlı etkilerinin bilincinin de artmasıyla çocuklarda fiziksel aktivite düzeyi, araştırmacıların ilgi odağı haline gelmiştir (Kell, 2000). Son 40 yıldır sağlığın korunması ve kronik hastalıklardan korunmada fiziksel aktivite alışkanlığının önemi birçok araştırma ile belirtilmiştir (Srath, 2000).

Son zamanlardaki çalışmalar günümüz çocuklarının 20 yıl öncesindeki çocuklardan daha düşük kondisyonda olduklarını göstermektedir. Gençlerde ve çocuklarda fiziksel kondisyon ve fiziksel aktivite düzeyi açısından negatif bir eğilim olduğu gözlenmiştir (Davies ve ark. 1997). Çocuklar önceki yıllara göre daha ağır, daha kilolu ve sedanterlerdir (Harsha, 1995).

Yapılan çalışmaların sonuçları elektronik ve otomobil çağının progresif olarak çocukların egzersiz alışkanlığında gözle görülür bir düşüşe neden olduğunu göstermektedir (Gür, 2000). Fiziksel aktivitenin yerini daha popüler olan televizyon ve bilgisayar oyunları almaktadır ancak bu aktivitelerde harcanan enerji miktarı da oldukça düşüktür. Çocuklarda yapılan araştırmalar sonucunda diğerlerine göre daha aktif olan çocukların daha az televizyon seyrettikleri ve video oyunu oynadıkları gözlenmiştir (US.D.H.H.S. 1996).

Çevresel faktörlerin fiziksel aktivite üzerindeki önemli etkisinin bilincine rağmen, fiziksel aktivitenin belirlenmesinde çevresel faktörlerin etkisini inceleyen çok az çalışma bulunmaktadır. Pasif yaşam tarzı özellikle televizyon izleme, çocuklar ergenler ve yetişkinlerle yapılan kesitsel çalışmalarda obezite ile yakın ilişkili bulunmuştur. Fiziksel aktivite alışkanlığı ve özellikle pasif yaşam ergenlikten yetişkinliğe bir yol izlemektedir (Larsen, 2000).

Çocuğun aktivite düzeyi; büyümenin normal varyasyonlarını ya da olası sağlık problemlerini gösterir. Her iki cinsiyet içinde sedanter yaşam biçimi, yaşla birlikte oluşa birçok hastalığın risk faktörünü artırmaktadır. Aksine düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerde sağlık problemlerine daha az rastlanmaktadır (Bradley, 2000). Standart kondisyon testlerinde daha iyi performans gösteren çocukların, vücut kompozisyonları ve vücut yağ profilleri çok daha iyi düzeyde bulunmuştur (Harsha, 1995).

Fiziksel aktivite çocuklarda, fizyolojik (düşük kan basıncı), anatomik (artan kemik kuvveti), biyokimyasal (artan HDL- kolesterol düzeyi), psikolojik (artan kendine güven) ve fiziksel (artan kuvvet, esneklik, dayanıklılık) gibi birçok yararlar sağlamaktadır (Gür, H. 2000). Ayrıca kondisyon ile kardiyovasküler risk faktörleri ve hipertansiyon arasındaki ilişki çocuklarda da yetişkinlerle oldukça büyük benzerlik göstermektedir (Francis, K. T. (1991). Kardiyovasküler hastalıkları risk faktörleri fiziksel aktivite miktarına bağlı olarak çocukluktan ergenliğe doğru artarak başlar (Caspersen, 2000). Sedanter yaşam biçimi de dahil olmak üzere kardiyovasküler risk faktörleri erkenden engellemeye çalışma programları kronik hastalıkların oranının azaltılmasında etkili olabilir (Sirard ve ark. 2001).

Kelly (2000)'e göre osteoporoz çocukluk döneminde başlamaktadır ve sedanter yaşamla yakın ilişkilidir. Düzenli ve orta şiddetteki fiziksel aktivite ile kronik hastalıkların ve düzensizliklerin oluşması riski azaltmakta ve bağışıklık sistemi de bundan olumlu yönde etkilenmektedir (Francis, 1991).

Çocuk, doğası gereği, akranları arasında kendini denemek ister, yarışmaktan zevk alır. Bunu gerçekleştirmede, ailenin onu desteklemesi beklenir. İkinci yakın çevresi olarak okullarda düzenlenen yarışmalarla, değişik spor dallarında yetenekli çocuklara kendilerini deneme şansı verilmelidir. Hatta verimliliğe yönelik değişik uygulamalarla çocuğun dayanıklılık, sürat, beceri ve hareketlilik gibi özellikleri ile spor sevgisi de geliştirilmelidir (Muratlı, 1997).

Çocukluk çağında düzenli fiziksel aktivite ve spor yapma alışkanlığının kazanılması daha ileri yaşlarda oluşabilecek bedensel bozuklukları önlemek, sağlıklı ve zinde olmak bakımından çok etkili olmaktadır. Erken çocukluk döneminde var

olan kendiliğinden hareketliliğin okul çağında organize sporlar ve düzenli egzersizler şekline dönüştürülebilmesi, erişkin dönemde fiziksel aktivite alışkanlığının yerleşmesine katkıda bulunmaktadır. Gelişmiş toplumlarda adolesan dönemde özellikle de kızlarda fiziksel aktivite oranının düşük olması nedeniyle, çocukluk çağından itibaren adolesan dönemi de kapsayacak şekilde fiziksel aktiviteyi arttırmaya yönelik çabalar giderek yoğunlaşmaya başlamıştır. Düzenli sportif aktivite sadece egzersiz ve genel sağlık durumunun düzeltilmesini değil, aynı zamanda çocuk ve gençlerin eğlenme, hoşça vakit geçirme, yarışma ve kendini iyi hissetmesini de sağlamaktadır (Takken ve ark. 2003).

Günümüzde, çocuklar ve gençler televizyon izlemeyi ve bilgisayar oyunları oynamayı aktivitelere fiziksel olarak katılmaya göre daha kolay bulmakta ve arzu etmektedirler. Dahası, çeşitli finansal sorunlar nedeniyle okullarda beden eğitimi dersleri, oyun alanları ve okul sonrası fiziksel aktivite programları için gerekli kaynakların oluşturulmaması, okul çocuklarının sedanter yaşam tarzına olumsuz katkı sağlamaktadır (Kerkez ve ark. 2001).

Son zamanlardaki çalışmalar günümüz çocuklarının 20 yıl öncesindeki çocuklardan daha düşük kondisyonda olduklarını göstermektedir. Gençlerde ve çocuklarda fiziksel kondisyon ve fiziksel aktivite düzeyi açısından negatif bir eğilim olduğu gözlenmiştir (Davies ve ark. 1997).

Çocuğun aktivite düzeyi; büyümenin normal varyasyonlarını ya da olası sağlık problemlerini gösterir. Her iki cinsiyet içinde sedanter yaşam biçimi, yaşla birlikte oluşa birçok hastalığın risk faktörünü artırmaktadır. Aksine düzenli fiziksel aktivite yapan bireylerde sağlık problemlerine daha az rastlanmaktadır (Armstrong ve ark, 1990).

Kelly (2000)'e göre osteoporoz çocukluk döneminde başlamaktadır ve sedanter yaşamla yakın ilişkilidir. Düzenli ve orta şiddetteki fiziksel aktivite ile kronik hastalıkların ve düzensizliklerin oluşması riski azaltmakta ve bağışıklık sistemi de bundan olumlu yönde etkilenmektedir (Francis, 1991).

Çocukluk süreci, 18. yüzyıldan itibaren yaşamın farklı ve özel bir bölümü olarak algılanmaya başlandı. 19. yüzyılda eğitimciler, çocuklara kendilerini ifade etme olanağı verilirse, sağlıklı büyüme göstereceklerini ileri sürerek, çocuk gelişimi ve davranışlarının yönlendirilmesi gerektiğini savundular. Çocukların duygusallaştırılması olarak nitelenebilecek bu eğilim, 20. yüzyılı gerçek bir çocuk yüzyılı yapmıştır. “ Çocukluk Döneminde Spor” kavramı da yine bu yüzyılda olgunlaşmıştır (Öztürk, 1998).

Sporun bilinçli olarak yaygınlaşmasında, toplumsal bir boyut kazanmasında ve sağlıklı nesillerin yetişmesinde ailelerin spora olan ilgi ve bilgi düzeyleri etkili olmaktadır (Yetim, 2005).

Günümüzde spor aktiviteleri ve organizasyonlarına verilen önem giderek artmaktadır. Eskiden gelişmiş ülkelerinde zenginlerin yapmış oldukları spor aktiviteleri, günümüzde toplumların her kesiminin ilgi gösterdiği, hatta aktif ve pasif olarak katıldıkları bir faaliyet haline gelmiştir (Kılıcıgil, 1998).

Çocuğunun psiko-sosyal gelişimine, fiziksel gelişimine ve serbest zamanlarının değerlendirilmesine yarar sağlayacağını düşünen aile; çocuklarını, çocuğun kendi istediği bir spor branşına veya kendilerinin belirledikleri bir spor branşına yönlendirmektedirler (Kılıcıgil, 1998).

Sportif aktiviteler, insan iskeletinin tüm hareketlerinin ve işlekliliğinin kuvvet kolları olan kasların; dolgun, esnek, sağlıklı, kuvvetli ve dayanıklı dokular haline gelmesini sağlar. Bu önemli gelişmeler düzenli egzersizler devam ettiği sürece korunur. Bunun tam tersine hareketsiz bir yaşantı, kemik dokusunda gerilemelere neden olurken, kasların gücünü de hızla kaybettirir (Erkan, 1996).

Düzenli spor faaliyetlerinin vücut sistemleri üzerindeki etkilerini dört grupta toplayabiliriz (İkizler, 2002).

1. Kalp ve damar sistemi üzerine etkileri:

- Kalp atımı hızını düşürür. İki kalp atışı arasındaki süre uzadığı için

kalbi besleyen koroner arterlere giden kan ve oksijen miktarı artar.

- Her atımda vücuda pompalanan kan miktarını yükseltir.
- Kan basıncını düzenler.
- İskelet kaslarındaki kan dağılımını iyileştirir.

2- Hemodinamik etkileri:

- Kanın akışkanlık özelliğini iyileştirir.
- Kanın pıhtılaşma eğilimini yükseltir.

3- Metabolizma üzerine etkileri:

- Kas hücrelerindeki myoglobin miktarını artırır.
- Kalbe yararlı olan lipidleri artırma ve zararlı olanları da azaltma

yoluyla kolesterol yapısını değiştirir.

- Kandaki glikoz düzeyini yükseltir.
- İnsülin ve ürik asit düzeylerini düşürür.

4- Endokrinolojik (iç salgı bezleri üzerine) etkileri:

- Adrenalin, kortizol ve büyüme hormonu düzeylerini artırır.

Sistemli ve programlı bir şekilde uygulanan bedensel etkinliklerin ardından bireyin birtakım rahatsızlıklarıyla ilgili algılamasının olumlu yönde değişmesi ve buna paralel olarak kendisini fiziksel açıdan iyi ve sağlıklı hissetmesi, fiziksel iyilik haline yönelik etkinin işaretidir (İkizler, 2002).

Gallahue ve Ozmun'a göre (1995) fiziksel ve motor uygunluk unsurları çocuğun sosyal ve duygusal gelişimi üzerinde önemli rol oynayan motor becerilerin kazanılmasında büyük önem taşımaktadır. Kuvvet, dayanıklılık, esneklik, koordinasyon, hız ve denge gibi faktörler her bir becerinin temel unsurları olup etkili olma dereceleri becerilere göre farklılık göstermektedir. Motor becerilerin

kazanılmasında önemli rol oynayan unsurlar, olgunlaşma faktörünün yanı sıra en çok alıştırmalara bağlı olarak gelişmektedir. Temel unsurların gerekli koşullar sağlanarak desteklenmesi çocuğun hareketlerinde daha becerili olmasını sağlamaktadır (Akt:Özer, 2001).

Bireyin hareket etmesi hem kendisi hem de çevresi için önemlidir, hareket tıpkı dil gibi insanın çevresiyle iletişim kurduğu kendini anlattığı ve yaşantısını gerçekleştirdiği bir araçtır (Hasırcı, 2000).

Erkan'a göre (1996) uzun süreli hareketsizlik öncelikle insan bedeninin hareketliliğini kaybetmesine ve organik çöküntüye neden olur. Hareketsizlik bedensel güç, kuvvet, esneklik, işlevlilik ve verimlilik kayıplarına neden olurken, insan bedeninin temel yapıları olan kas ve kemik dokularının yıpranmasına ve kas-sinir işbirliği kayıpları nedeniyle gereksiz kazalar ve hareket sistemi rahatsızlıklarına neden olmaktadır.

Spor kas ve sinir sisteminin, zihinsel reaksiyonların, vücudun fizyolojik ve metabolik gelişimini destekleyen bir araç olduğunu belirten Brouwer ve Ludeke (1995), fiziksel aktivitelerin bir çeşit rehabilitasyon etkisi yaptığını vurgulamıştır. Sportif etkinliklere katılma bireye, kasların güçlendirilmesi, koordinasyon gelişimi, denge gelişimi, duruş kontrol gelişimi, esneklik gelişimi, solunum ve dolaşım sisteminin gelişimi, spastisiteyi önleme alanlarında büyük yararlar sağlamaktadır (Akt:Özer, 2001).

Dolayısıyla ilerleyen teknoloji kültürü, sosyal hayattaki hareketsizlik, betonlaşarak daralan kent yaşamı günümüzde çocuk ve spor kavramını daha önemli kılmaktadır. Sağlıklı bireylerin, insanoğlunun neslinin devamında olmazsa olmazı olarak kabul edersek, günden güne hareketsizleşen insanoğlunun, yaradılışın doğası olan hareket etme ihtiyacını daha elzem ve bilimsel olarak ele alınmasını ortaya çıkarmıştır.

3.11. CİMNASTİK

3.11.1. Cimnastik ve Çocuk

Çocukların tüm gelişim alanlarını destekleyebilecek en önemli spor branşlarından biri olan cimnastik dayanıklılık, kuvvet, esneklik, çeviklik, koordinasyon ve vücut kontrolünü geliştirme amacıyla yerde veya aletler üzerinde yapılan fiziksel aktivite olarak tanımlanmakta (Anonymous,2010b) ve çocuğu sosyal ve duygusal yönden desteklemesinin yanı sıra kişisel deneyimlerinin artmasına ve kendini ifade etmesine fırsat sağlamaktadır. Çocukların anatomik ve psikolojik yetenekleri kazanmalarına, vücut, kas, kemik ve eklem fonksiyonlarını yerine getirmelerine imkân sağlayan cimnastik, (Şengül 1996a), fiziksel gelişim özelliklerinin yanı sıra müzik eşliğinde bale, modern dans, halk oyunları gibi sanatları figürlerle birleştirmesi nedeniyle çocukların yaratıcılık ve estetik duygularının gelişimine de katkı sağlamaktadır. Jimnastik içerisindeki koşma, sıçrama, zıplama, yuvarlanma, dönme, statik denge, dinamik denge gibi temel hareket becerileri ile çocukların psiko-motor gelişimlerini direk etkilemekte, dolayısıyla çocukların vücutlarını nasıl hareket ettirebileceklerini öğrenmeleri ile bilişsel gelişime ve arkadaşları ile çeşitli şekillerde iletişim kurmalarına yardımcı olarak sosyal gelişimlerine de katkı sağlamaktadır (Werner 2004).

Çocuklar doğdukları andan itibaren yuvarlanma, emekleme gibi çeşitli bedensel hareketler yaparak gövdelerinin kontrolünü sağlamaya çalışırlar. Yürüyerek, koşarak, dönerek hareket repertuarlarını geliştirmenin ve çeşitlendirmenin yolunu ararlar. Bütün bu beceriler aslında spor branşlarının temeli olarak görülen cimnastik ile ilgili becerilerdir. Lokomotor ve denge becerilerinin ve çocuğun kendi farkındalığının geliştirilmesinin öğrenildiği cimnastik çeşitli eğlenceli estetik aktivitelerle (aletler, grup çalışmaları, müzik) vücudun ve aklın gelişmesine ve ilerletilmesine yardımcı olmaktadır (Werner 2004).

3.11.2. Cimnastiğin Tanımı

Uygulaması heyecan veren, seyretmesi ise hayranlık uyandıran, yaşadığımız modern çağa uygun olan cimnastik, vücudun doğal hareketlerini kullanarak bütün kasların çalışmasını sağlamaktadır. Böylece izleyenlere sanat tadı veren cimnastik branşının bir dal ya da atletik bir olay olarak kavranması oldukça güçtür. Çünkü spor denilince bir kişinin diğer bir kişiye veya bir takımın diğer bir takıma karşı mücadelesi düşünülür ya da atletizmde olduğu gibi atletlerin zamana karşı birbirleriyle yarışmaları, yüksek bir çitadan geçebilmeleri ve metreyle ölçülebilen bir mesafeyi uzun olarak atlamaları akla gelebilir. Bunların hepsinde kimin kazandığı anında sporcular ve seyirci tarafından görülür (Aykroyd 1984).

Cimnastik gibi bir spor branşında rakibin hareket ve davranışları ile iç içe olma durumu yoktur. Burada doğal olarak sporcunun kendisi ile yaptığı mücadele söz konusudur. Bu mücadele, sporcudan çok zor gruplardan oluşan hareketleri son derece hatasız ve akıcı bir şekilde tamamlamak için, vücudunu kontrol altında tutabilmesi özelliği istenir. Bunun gelişimi, yıllar boyu süren çalışmayı gerektirir. Cimnastik ile ilgili diğer spor dalları arasındaki farkı anlayabilmek, gerçek spor bilincini açık bir şekilde ortaya koyar.

Cimnastik; dayanıklılık, kuvvet, esneklik, çeviklik, koordinasyon ve vücut kontrolünü geliştirme amacıyla yerde veya aletler üzerinde yapılan fiziksel aktivite olarak tanımlanabilir (Anonymous 2006). Cimnastik çeşitli aletler üzerinde ve yer aletinde sonsuz çeşitteki ve yaratıcılıktaki beceri ve hareketleri hüner ve uyum içerisinde birleştiren spor dalıdır (Tatlow 1978).

3.11.3. Dünyada Cimnastik

Cimnastik, Eski Yunan, Mısır ve İndus Uygarlıkları'na dek uzanan köklü geçmişe sahip bir spor dalıdır. İnsanlar, yeryüzünde topluluk olarak yaşamaya başladıkları ilk çağlardan beri, tanrıları ile iyi geçinmek için törenler yapar, adaklar sunarlardı. İşte cimnastiğin ilk örnekleri bu dini törenlerde görüldü (Alpman 1972). Bir çeşit dini dans olan bu etkinliğe, tüm kabile fertleri katılır, kıvrak el, kol, omuz

ve bel hareketleri ile oyunlarını müzik eşliğinde yaparak dans ederlerdi. Bu danslar yalnız dinsel törenlerde değil, aynı zamanda av başlangıç ve bitimlerinde de yapılırdı. Bugün bile Güney Amerika, Avustralya ve Afrika'da bulunan kabilelerde bunun örnekleri grlmektedir.

Modern anlamdaki cimnastiğin oluşması için ise yüzyıllar geçmiştir. Cimnastiğin bir fiziksel egzersiz olarak uygulanması Eski Yunan Uygarlığı'nda görülen, yalnızca soylu sınıf çocuklarının bedensel gelişimlerinin sağlıklı olması amacıyla yaptıkları etkinliklerdi. Bu uygulamalar, daha sonraları Roma Uygarlığı tarafından da benimsendi ve 1800'lerde yaygınlaşmaya başladı. Eski uygarlıklardan beri fiziksel egzersizlerin bir çeşidi olarak yapılan cimnastik, modern anlamda 19. yüzyılın ortasında popüler olmuştur (Aykroyd 1984, Werner 2004).

Bu dönemde yaşamış olan iki eğitimci, İşveli Pehr Henrik Ling (1776 – 1839) ve Alman Friedrich Ludwig Jahn (1778 -1852) modern anlamda cimnastiğin temellerini atmıştır. Ling beden eğitiminin önemi üzerinde dururken, Jahn bugünde kullanılan cimnastik aletlerini biçimlendirmiştir (Halka, beygir, paralel, barfiks) (Aykroyd 1984). Alman Friedrich Ludwig Jahn, günümüzde yapılan artistik cimnastiği biçimlendiren kişi olarak bu spor branşının babası sayılmaktadır. İşveli Henrik Ling de jimnastik alanında yaptığı çalışmalar ve geliştirdiği sistemler ile ağdaş cimnastiğin oluşmasında büyük rol oynamıştır (şengül 1996a, Werner 2004).

Uluslararası boyut kazanan cimnastikte, yarışmaları düzenlemek amacıyla 1881 yılında merkezi İşvire'de bulunan Uluslararası Cimnastik Federasyonu (FIG) kurulmuştur. 1896 ilk modern olimpiyatlarda seçilen yedi spor dalından biri de cimnastik olmuştur ancak yarışmalara sadece erkekler katılmıştır. Bayan cimnastikçiler ise ilk olarak 1924 Olimpiyat Oyunlarında yarışmıştır. 1960 yılından sonra kitle iletişim araçları, bütün dünyada cimnastiğin yaygın bir spor haline gelmesini sağlamıştır (Anonymous,2010b).

3.11.4. Türkiye'de Cimnastik

Modern anlamda cimnastik ülkemizde, Galatasaray Mekteb-i Sultanisi'nin kuruluşu ile başlamıştır. 1868 yılında okul, tamamen batılı programla faaliyete geçerken, Fransa'dan getirilen öğretim kadrosunda yer alan beden eğitimi öğretmeni Monsieur Curel, modern cimnastiği Türkiye'ye getiren kişi olmuştur. Ülkemizde modern anlamda halter ve cimnastik çalışması, özellikle ilk iki dönemde iç içe birlikte sürdürülmüştür. Aletli cimnastik, ülkemizde uzun yıllar yapılmamıştır. Bir sonraki eğitim döneminde okulun beden eğitimi öğretmeni olarak bu kez Stangelli, 1880 yılında Maarif Nazırı Münif Paşa'nın yardımıyla Beyoğlu'nda Hacapoğlu Pasajı'nda açtığı özel cimnastik hanede, bu sporun okul dışındaki çalışmalarında da yayılmasına yardımcı olmuştur. Faik Üstün İdman, Stangelli'nin başarılı bir sporcusu olmuştur ve bir yıl sonra Stangelli'nin yerine Galatasaray Sultanisi'ne ilk Türk Beden Eğitimi öğretmeni olarak atanmıştır. 1859 yılında doğan Faik bey, Türkiye'nin ilk idmancısı olarak kabul edilmektedir. 1879 yılından sonra çok sayıda sporcu yetiştiren Faik Bey, bu görevde 42 yıl kalmış ve olağanüstü yetenekli, kuvvetli ve komple bir sporcu olan, aletli cimnastikteki bu isim, "Faik Bey Ekolü" denilen bir akım yaratmıştır (Anonim 2009a).

Bu arada 1899 yılında "Cimnastik" yahut "Riyazat-ı Bedeniye" adıyla bir kitap yayınlamıştır. Bu kitap, modern Türk sporuna geçişte yazılan ilk kitap olması nedeniyle çok büyük önem taşır. Faik Bey, okullardaki çalışmalarının yanı sıra Beyoğlu'nda özel olarak açtığı salonda Türk gençlerinin cimnastik dalında yetişmesine yardımcı olmuştur (Alpman, 1972). Bu yıllarda Mazhar Bey, sivil okullarda çalışırken, Faik Bey de askeri okullarda su sporunun gelişmesine çaba göstermiştir. Bu arada Sultan II. Abdülhamit'in devlet yönetimindeki katı tutumu nedeniyle Mazhar (Kazancı) Bey Almanya'ya giderek cimnastik ile ilgili çalışmalarına bu ülkede devam etmiştir (Anonim 2009a).

1903 yılında, temelinde cimnastik hareketlerinin ağırlık kazandığı Beşiktaş Osmanlı Kulübü, bu sporun çok sayıda genç tarafından uygulanmasına ve yayılmasına ortam hazırlamıştır. Türk cimnastikçiler İstanbul Tatavla (bugünkü Kurtuluş) kulübünden Yorgo ve Niko Alibanti kardeşler yurtdışına ilk defa 1906 yılında Atina'da yapılan Ara Olimpiyatlara katılmak üzere gönderilmişlerdir. Yorgo

Alibanti, Ara Olimpiyat Oyunları Cimnastik Yarışlarında "iki elle 10 metrelik ipe tırmanma" yarışmasında 11,4 saniyelik derece ile bir Dünya ve Olimpiyat Rekoru kırıp, altın madalya kazanmıştır. 1908 yılında Londra'da yapılan Olimpiyat Oyunlarına Aleko Mulos'un katılmasıyla ülkemizin olimpiyatlara ilk resmi katılımı gerçekleştirmiştir (Şengül 1996a).

Mazhar Bey Türkiye'ye döndükten sonra birçok sporcu yetiştirmiş ve barfiks ile ilgili bir de kitap çıkarmıştır. Fenerbahçe Kulübü'nde ise cimnastik çalışmaları 1914 yılında başlarken arka arkaya gelen Balkan ve Kurtuluş Savaşları nedeniyle ülkemizde gelişmekte olan diğer sporlar dallarında da olduğu gibi, cimnastikte de duraklama dönemine girmiştir. Cumhuriyetin ilanından sonra okulda cimnastik derslerine yön vermesi için Selim Sırrı Bey görevlendirilmiştir ve eğitim için İsveç'e bazı gençlerin gönderilmesini sağlayıp, bu gençlerin İsveç Cimnastiğine göre eğitilmelerine yardımcı olmuştur. Selim Sırrı Bey, okulu bitiren genç öğretmenler sayesinde İsveç Cimnastiğinin tüm okullarda yayılmasını sağlamıştır ancak bu akım aletli cimnastiğin baltalanmasına yol açmıştır. Belirli bir grubun korumasıyla aletli cimnastik çalışmaları sürdürülebilmiştir (Anonim 2009a).

1957 yılında büyük çabalarla Türkiye Cimnastik Federasyonu kurulmuştur. Bir önceki kuşağın cimnastikçilerinden Nihat Yılbar 1960'da Almanya'da bulunduğu zaman dünyada gelişen cimnastik tekniğini inceleme olanağı bularak ve Türkiye'ye dönünce ilk defa öğretim ve yardım usulleri ile aletli cimnastik kitabını yazmış ve daha sonra FIG'in yarışma kurallarını tercüme etmiştir. Böylece, Türkiye'de Olimpik Jimnastik alanında ilk ve ciddi eserler verilerek, gerek etkinlik, gerekse gelişim yönünden birçok yararlar sağlanmıştır. Türkiye Cimnastik Federasyonu 1961'den beri Uluslar arası Cimnastik Federasyonu'nun (FIG) aktif üyesidir (Anonim 2009a).

1977 yılında eski Cimnastik federasyonu Başkanlarından Nihat Yılbar ile birlikte Kamil Özer ve Sami Mengütay'ın İstanbul Spor Akademisinde görev almalarıyla, bu spor dalının beden eğitimi öğretmeni olacak öğrencilere tam anlamıyla öğretim ve eğitiminin verilmesi mümkün olmuştur. Buna benzer uygulama, daha sonra Manisa Spor Akademisinde Seyhan Hasırcı, Metin Sayın ve Hasan Onmuş, Ankara Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümünde Salih ve Sibel Suveren ile devam ederek, mezun olan öğrencilerin Türkiye'nin çeşitli

yörelere atanarak bu sporun gerçek anlamda tanınması ve yaygınlaşması sağlanmıştır. Türkiye’de jimnastik, özellikle 80’li yıllardan sonra atak yapmış, yine bu dönemde, iki Bulgar antrenörü ülkemize gelmesiyle ritmik cimnastik çalışmaları da başlanmıştır (Anonim 2010a).

1990 yılından itibaren sporcularımız Bakan Şampiyonasında yer, atlama beygiri, paralel ve barfiks aletlerinde birincilikler kazanmaya başlamışlardır. 1990 ve 1992 yılları da Suat Çelen, 1992’de Murat Canbaş dünya okullar şampiyonasında birincilik elde etmişlerdir. 1991 yılında yapılan Balkan Cimnastik Şampiyonasında ve 1993 yılında İsviçre’de düzenlenen Avrupa Gençler Şampiyonasında atlama beygirinde Murat Canbaş’ın paralelde Suat Çelen’in altın madalya almalarıyla, cimnastik sporu ile ilgili umutları arttırmış, aynı yıl Akdeniz oyunlarında Murat Canbaş atlama beygirindeki başarısını tekrarlamış ve birinci gelmiş, Romanya da yapılan Balkan Gençler Şampiyonasında Bahadır Altay paralelde bronz madalyaya ulaşmıştır(Anonim 2010a).

1994’ün sevindirici gelişmesi ise 1970 yılından beri katılmadığımız dünya cimnastik şampiyonasına Murat Canbaş, Bahadır Altay ve Hakan Ünal’dan kurulu bir ekiple katılımımız olmuştur. Avustralya ‘da düzenlenen bu şampiyonada Murat Canbaş atlama beygirinde dünya 7.’liğini elde etmiştir. Bolu ‘da yapılan Balkan Büyükler Artistik ve Ritmik Cimnastik Şampiyonasında sporcularımız bir altın, iki gümüş ve yedi bronz madalya alınmış; ritmik cimnastikte Aslı Saadet Balkanlardaki ilk bronz madalyamızı kazanmış, cimnastikçilerimiz erkeklerde takım halinde 3., bayanlarda 2., ritmik cimnastikte 3. olmuştur. Aynı yıl Murat Canbaş bir trafik cezasında hayatını kaybetmiştir. 1995 Uluslar arası Boğaziçi Cimnastik Turnuvasında bir altın (Suat Çelen-yer minderi), 2 gümüş, 2 bronz madalya kazanmışlardır.1996 yılında yapılan Boğaziçi Turnuvasında ise Bahadır Altay bir altın madalya almıştır(Anonim 2010a).

3.11.5. Cimnastiğin Branşları

Olimpik sporlar içinde köklü bir yeri olan cimnastik, olimpiyatlardaki en eski spor branşlardan birisidir. Günümüzde yarışma sporu olarak cimnastiğe baktığımızda altı branşa ayrılmaktadır. Bunlar; artistik cimnastik, ritmik cimnastik, genel cimnastik, akrobatik cimnastik, sportif aerobik ve trambolindir (Anonymous,2010b).

3.11.5.1. Artistik Cimnastik

Temel eğitimde ve okul düzeyindeki eğitimde uygulanan cimnastik eğitimi artistik cimnastiktir ve cimnastik olarak kullanımı yaygındır. Üst düzey performanslardan ve yarışma düzeyindeki cimnastikten bahsederken ise artistik cimnastik olarak kullanılır. Dünyada, spor alanında ve televizyonda kalabalıkların ilgisini çeken, olimpiyat spor branşları içerisinde çok büyük yeri olan artistik cimnastik hem bayanlar hem de erkekler tarafından yapılan bir spor branşdır. Olimpiyat oyunları sırasında en çok izlenen spor branşlarından biridir (Anonymous, 2010b).

Artistik Cimnastik de kızlar ve erkekler ayrı aletlerde yarışmaktadırlar. Kızların 4 (atlama masası, kız paraleli, denge ve yer) erkeklerin ise 6 (yer, kulplu beygir, halka, atlama masası, paralel ve barfiks) aleti bulunmaktadır (Anonymous, 2010b).

Kızların yarışma aletlerinin ölçüleri Dünya Cimnastik Federasyonu (FIG) tarafından belirlenmiştir. Atlama masasının yüksekliği 1.25 m., yaklaşım koşu mesafesi ise 25 m.'dir. Kız paraleli barlarının yüksekliği; üst bar 2.45 m., alt bar 1.65 m. yüksekliğindedir. Denge aletinin yerden yüksekliği 1.25 m., uzunluğu 5 m. ve genişliği ise 10 cm.'dir. Yer aletinin 12 x 12 m. kare kullanım alanı bulunmaktadır (Anonymous, 2010b).

Erkeklerin yarışma aletlerinin ölçüleri de Dünya Cimnastik Federasyonu (FIG) tarafından belirlenmiştir. Yer aletinin 12 x 12 m. kare kullanım alanı bulunmaktadır. Kulplu beygir, 1.05 m. yüksekliğinde ve 1.60 m. genişliğindedir ve

kulplar arasındaki mesafe 40 - 45 cm.'dir (bu cm.'ler içerisinde, mesafe sporcunun kendisi tarafından ayarlanabilir). Halka aletinin yerden yüksekliği 2.55 m.'dir. Atlama masasının yüksekliği 1.35 m. ve yaklaşım koşu mesafesi 25 m.'dir. Paralel aletinin yerden yüksekliği 1.75 m.'dir. Barfiks aletinin yerden yüksekliği 2.55 m.'dir (Anonymous, 2010b).

Artistik cimnastikte yarışmalar bayan cimnastikçiler için 5 yaş kategorisi üzerinden yapılmaktadır. Bunlar minik I (yedi-sekiz yaş), minik II (sekiz-on yaş), yıldızlar (on bir – on iki), gençler (on üç- on dört yaş) ve büyükler (on beş ve üstü yaş) kategorileridir. Erkek cimnastikçilerin yarışmaları ise dört yaş kategorisi üzerinden yapılmaktadır. Bunlar minikler (sekiz-on bir yaş), yıldızlar (on iki-on dört), gençler (on beş-on yedi yaş) ve büyükler (on sekiz ve üstü yaş) kategorileridir. (Anonim 2003b).

3.11.5.2. Ritmik Cimnastik

Ritmik cimnastik sanat ve sporun birleştiği estetik bir spordur. Ritmik jimnastik yalnızca bayanların yaptığı ve müzik eşliğinde küçük aletler (ip, çember, top, labut, ve kurdele) kullanarak yapılan bir spordur (Bott 1989). Zarafet, uyum ve estetiğin birleşimiyle, ritmik cimnastik gösteri değeri çok yüksek bir spor branşıdır. Ritmik cimnastik branşında toplam 5 alet–ip, çember, top, labut, kurdele bulunmaktadır. Fakat yarışmalar 4 alet kullanılarak yapılır. Her iki yılda bir alet yarışmalardan çıkarılır. Yıllara göre yarışmalarda hangi aletlerin kullanılacağına Uluslararası Cimnastik Federasyonu Ritmik Cimnastik Teknik Komitesi karar verir.

İp aleti iplik veya sentetik bir maddeden yapılmaz ve uzunluğu sporcunun boyuna göre ayarlanabilir. Çember aleti ise plastik veya tahtadan yapılabilir, 80-90 cm. çapında ve en az 300 gr. ağırlığındadır. Top aleti lastik veya sentetik materyallerden yapılabilir, 18-20 cm. çapında ve 400 gr. ağırlığındadır. Labut, tahta veya sentetik materyallerden yapılabilir, 40-50 cm. uzunluğunda ve her biri 150 gr. ağırlığındadır. Kurdeleler ise saten veya ona benzer kolalanmamış başka bir kumaştan yapılabilir, en az 6 m. uzunluğunda ve 4-6 cm. genişliğindedir. Kurdelenin

ucundaki sopası, 1 cm. den daha küçük çapta yuvarlak ve 50-60 cm. uzunluğundadır. Tahta, plastik, bambu veya fiberglastan yapılır ve en fazla 35 gr. Ağırlığındadır (Anonymous, 2010b).

Ülkemizde ritmik cimnastik yarışmaları minikler (yedi-on yaş), yıldızlar (on-on iki yaş), gençler (on üç-on dört yaş) ve büyükler (on beş ve üstü) kategorilerinde ulusal ve uluslararası düzeyde yapılmaktadır (Anonim 2010b).

3.11.5.3. Genel Cimnastik

Genel cimnastik, cimnastiğin branşları içinde yarışma sporu olmayan tek branştır. Dünyada 4 yılda bir “World Gymnaestrada” adı altında 25.000 kişinin katılımıyla festivaller düzenlenmektedir. Gymnaestrada’lar farklı ülkelerden, 7 den 70’e birçok kişinin katıldığı dünyanın en büyük karnavalıdır. Seyretmenin yanında katılımı esastır. Katılımdaki en büyük unsurda toplumda belli bir spor kültürünün oluşmasıdır. Çünkü spor kültürü, toplumu düzenli, sağlıklı yaşama yönlendirirken, bedensel olduğu gibi ruhsal yönden de güçlenmelerini sağlar. Ayrıca cesaretli, atak, öz güvenli ve asık suratlı olmayan kitleler konumuna gelmede en büyük unsuru oluşturur (Anonymous,2010b).

Ülkemiz ise henüz böyle bir organizasyona katılmamıştır. Ancak çocukların ve gençlerin düzeyinde olsa da bu tür festivaller 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı ve 19 Mayıs Atatürk’ü Anma, Gençlik ve Spor Bayramlarında düzenlenen stadyum gösterileri ve kutlamalarında görülmektedir. Hatta bayramlarda okullarda yapılan gösterilerde (müzik eşliğindeki rontlar, spor gösterileri vs.) genel cimnastiğin içerisinde. Genel cimnastiğin amacı her yaştaki insanı spor yapmaya teşvik etmek ve bu işten zevk almasını sağlamaktır. Önemli olan spor ruhunu her yaştaki insana aşılıyarak, katılımın artmasının sağlanmasıdır (Anonymous,2010b).

3.11.5.4. Akrobatik Cimnastik

Akrobatik Cimnastik eski Yunandaki akrobatlardan ismini almıştır. Akrobatik jimnastik de en eski spor branşlarından birisidir. 1999 yılından itibaren Dünya Cimnastik Federasyonu'nun (FIG) bünyesinde olan akrobatik cimnastik yüreklilik, güç ve dayanma gücünün yanı sıra esneklik ve beceri istemektedir. Akrobatik cimnastikte de hem yerde hem de havada vücut kontrolü en üst seviyededir. Yarışmalar sırasında sunulan seriler müzikli kartograflardan oluşmaktadır (Anonymous, 2010b).

Yarışmalar eşlerde; bayan çiftler, erkek çiftler ve karışık çiftler olacak şekilde ve grupta ise kızlar üçlü ve erkekler dörtlü olarak yapılmaktadır. Yarışma alanı 12 x 12 m.lik yer minder alanıdır ve yarışma serileri 2.30 – 3.00 dakika arasında müzik eşliğinde yapılır. Ancak ülkemizde akrobatik cimnastik branşında yarışmalar yapılmamaktadır (Anonymous, 2010b).

3.11.5.5. Aerobik Cimnastik

Esneklik, dayanıklılık ve yedi temel step adımının birleştirilerek, müzik eşliğinde durmaksızın gerçekleştirilen hareketler bütünü sportif aerobik serilerini oluşturmaktadır. Sportif aerobik serileri 1 dk. 45 sn. sürmektedir. Seriler yaratıcı aerobik hareketleri, esneklik, dayanıklılık ve zorluk elementlerinin dengeli bir şekilde dağıldığı kartografiden oluşmalıdır. Sportif aerobik branş içerisinde jimnastik hareketleri olan saltolar ve amutlar yasaklanmıştır. Dünyada 90'lı yılların başlarında yarışmaları yapılmaya başlayan sportif aerobik 1994 yılında FIG' in bünyesine girmiştir. Onu takip eden yıllarda ülkemizde de sportif aerobik çalışmaları başlamış ve yarışmalar yapılmaya başlamıştır. Yarışmalar karışık çiftler (bayan ve erkek), üçlü ve altılı gruplar halinde yapılmaktadır. Yer minderinin boyutları 7 x 7 m. ve 2'şer m. De güvenlik alanı bulunmaktadır (Anonymous, 2010b).

3.11.5.6. Trambolin

Trapezcilerin güvenlik filesine düşüşlerinden hareket edilerek geliştirmiş bir branş olan Trambolin, vücut kontrolünün en üst noktaya ulaştığı bir branştır. Yarışmalar büyük trambolin, çift mini trambolin ve sıçratmalı yer bandı olarak yapılmaktadır. Büyük trambolinde yarışmalar tek ve eşli (senkronize) olarak iki şekilde, mini trambolinde senkronize ve sıçratmalı yer bandında da tek kişi olarak yapılmaktadır. Ülkemizde trambolin yarışmaları 2006 yılında yapılmaya başlamıştır (Anonymous,2010b).

3.11.6. Cimnastiğin Çocuğun Psiko-Sosyal Gelişimi Üzerine Etkisi

Hareket çocuklar için kendilerini ifade etmenin en doğal yoludur. Çocuklar çevrelerindeki dünyayı tanımak ve keşfetmek için bitmek tükenmek bilmeyen enerjilerini kullanarak neredeyse durmaksızın hareket ederler. Bu hareketler çok çeşitlidir, örneğin; sıçrama, koşma, yuvarlanma, sekme, dönme vb. ve bunları yapmaktan büyük zevk alırlar.

Çocuklar insanları gözlemleyerek ve iletişim kurarak, çevrelerindeki objeler ile oynayarak ve değişen ortamlara ayak uydurarak öğrenirler (Logsdon *et al.* 1997). Teknolojinin ağır bastığı günümüz yaşantısında çocukların hareket etme imkânları bilgisayar oyunları, televizyon gibi araçlar ile sınırlanmaktadır. Çocukların fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimleri açısından çok önemli olan hareket etme istekleri bilerek ya da bilmeyerek engellenmektedir (Güven 2005).

Fiziksel aktivite ya da cimnastik gibi spor branşlarına katılım yolu ile çocuklar gelişimlerine çok çeşitli katkı sağlarlar. Cimnastik çocukların bilişsel ve sosyal beceri gelişimine, duygusal anlamda rahatlamasına, benlik gelişimine, bağımsızlık duygusunun gelişmesine, kendi kendini eğlendirmesine yardımcı olmaktadır (Güven 2005). Bu kazanımların yanı sıra cimnastik gibi spor branşlarına katılım yolu ile çocuklar hareket ihtiyaçlarını daha programlı ve bilinçli bir şekilde karşılama imkanı bularak hareket beceri ve yeteneklerini geliştirme imkanı

bulmaktadırlar. Jimnastik sporunun en önemli faydaları çocukların fiziksel ve motor gelişimlerine olan katkılarıdır.

3.11.7. Cimnastiğin Fiziksel Gelişime Etkisi

Cimnastik çalışmalarına veya düzenli fiziksel aktiviteye katılımın vücut kütlesi (vücut ağırlığı, yağ ve kas oranı), kemik mineralleşmesi ve yoğunluğu, kas gelişimi ve kuvveti, ve kalp-solunum sisteminin gelişmesine olumlu etkileri bulunmaktadır (Gabbard 1996).

Cimnastik sporuna fizyolojik gelişim açısından baktığımızda ise sağlık ile ilgili zindelik parametrelerinden kalp-solunum sistemini, kas gücü ve dayanıklılığı ve esnekliğin gelişmesine yardımcı olduğu görülür (Werner 2004). Fiziksel zindelik düzenli yapılan cimnastik çalışmalarının en belirgin yararlarından birisidir. Çocukların yapmış oldukları cimnastik sayesinde fiziksel olarak zinde olurlar. Bu zindelik sadece dayanıklılığı değil, kas gücü, esneklik, vücut kompozisyonu ve kalp-dolaşım sistemi dayanıklılığını da geliştirir (Pettifor 1999).

Isınmalar sırasında gerçekleştirilen koşu, zıplama hoplama gibi aktiviteler, çalışmalar sırasında cimnastik aletlerinin üzerine çıkma, üzerinde koşma, zıplama, kendi vücudunu kullanarak hareket etme, aletlerin üzerinden inme gibi aslında cimnastiği oluşturan bütün hareketlerde çocuğun kalp-solunum sistemini ve kas gücü ve dayanıklılığına katkıda bulunmaktadır. Bütün bu hareketler sırasında vücutta farklı kas grupları çalışmaktadır ve böylece gelişmesini sağlamaktadır. Vücut parçalarını kullanarak yapılan köprüler, bacak açarak yapılan sıçramalar, çalışma bitiminde vücudu soğutma amaçlı yapılan esnetme ve germe hareketleri ile cimnastik vücudun esnekliğinin gelişmesine katkı sağlar (Werner 2004).

Ayrıca düzenli cimnastik çalışmaları veya fiziksel aktiviteye katılım çocukların sağlıklı olmalarına yardımcı olacaktır. Sağlıklı olmanın çocuğun gelişiminde ve mutlu olmasında çok önemli katkıları vardır. Bu da kısmen egzersizlerle sağlanabilir (Güven 2005).

Yapılan araştırmalar göstermektedir ki; fiziksel aktivitenin önemini kavramış ve düzenli olarak spor yapan bireylerin ileriki yaşamlarda daha az sağlık problemi yaşadıkları saptanmıştır. Ani lm, kalp krizi, yüksek kan basıncı, şeker hastalığı, bağırsak kanseri ve depresyon riskini azalttığı söylenmektedir (Pettifor 1999).

3.11.8. Cimnastiğin Motor Gelişime Etkisi

Çocukların motor yani hareket gelişimlerinin desteklenmesi için onlara alıştırma yapma olanağı verilmelidir. Bu da ancak cimnastik gibi fiziksel aktiviteye katılım ile mümkün olabilmektedir (San-Bayhan ve Artan 2004). Cimnastik branşında çocuklar koşma, zıplama gibi lokomotor becerilerden dönüşler yapma, denge üzerinde yürüme, tek ayak üzerinde durma gibi dengeleme hareketlerine kadar çok çeşitli hareket becerilerini içerir. Bu hareket becerilerinin çoğu çocukların günlük yaşantılarında kullandıkları ve motor gelişimleri desteklemek için yapmaları gereken hareketlerdir. Cimnastik sayesinde çocuklar koşma, hoplama, sekme, dönme, yuvarlanma, takla atma gibi becerileri birleştirerek daha karmaşık beceriler yapabilme ve böylece koordinasyonlarını geliştirme imkânı da bulabilirler. Cimnastik ocukların basitten daha karmaşığa doğru beceri gelişimlerine yardım ederken motor gelişimlerini de desteklemiş olur (Werner 2004).

Cimnastik gibi çeşitli spor branşlarının veya fiziksel aktivitenin ocuk gelişimindeki faydalarını ve önemini anlamak, çocukların spora yönlendirilmesi için çok önemlidir. Asıl amaç fiziksel uyum sağlamak olduğunda cimnastik ideal bir yöntemdir. İyi ve doğru yönlendirilmiş cimnastik programı esneklik, koordinasyon, kuvvet, çabukluk gibi fiziksel özellikleri geliştirir. Ayrıca bale, modern dans, halk oyunları gibi sanatların figürlerini çeşitli cimnastik hareketleri ile birleştirmeleri, bu sporu yapanlarda yaratıcılık özelliğinin de geliştirilmesine neden olur. İşte bu özellikleri ile cimnastik, bütün dünyada kitle sporu ve temel spor olarak da kabul edilen ve uygulamaya konulan çok teknik bir daldır. Cimnastik fiziksel gelişime katkı sağlamasının yanında birçok çocukluk aktivitelerini içeren lokomotor ve denge becerilerinin, alan (yer) ve kendi farkındalığının geliştirilmesinin öğrenildiği teknik bir branştır. Cimnastik, hareketlerin kontrollü bir tavır içinde gerçekleştirildiği,

eğlenceli ve estetik aktivitelerle (aletler, grup çalışmaları, müzik) vücudun ve aklın gelişimini ilerletmesine katkıda bulunan bir branştır. Cimnastiğin temelini motor gelişimin temel hareketler dönemindeki lokomotor ve dengeleme hareketleri oluşturmaktadır. Özellikle okul öncesi dönemde çocuklarının motor gelişim açısından temel hareketler döneminde olduğunu düşünülürse jimnastik bu yaş grubu çocukların kendi gelişimlerine en önemli katkıyı sağlayabilecek spor branşlarından birisi olduğu anlaşılmaktadır.

3.11.9. İlköğretim Çağında Cimnastik Uygulamaları

İlköğretim çağında yaptırılacak olan cimnastik etkinlikleri öncelikle çocuğun gelişim düzeyine uygun olarak seçilmelidir. İlk etkinliklerin özellikle oyun düzeyinde olması daha sonra kurallı hareketlere geçilmesi uygundur. Hareketler basitten zora doğru düzenlenmelidir. Çocukların alışık olduğu, hoşlandıkları hareketten başlamak, onların ilgisini artırır. Kuvvet gerektiren, zorlayıcı ve yüksek derecede koordinasyon gerektiren hareketlere programda yer verilmemelidir. Dikkat gerektiren, karmaşık kuralları olan hareketlerden kaçınılmalıdır (Güven 2005).

Hareketler sırasında ritim araçları (tef, davul vb) ve müzikten (ses-hareket işbirliği) yararlanılmalıdır. Bunun yanı sıra eğiticilerin veya çocukların çıkardığı ritmik seslerle de hareketler daha zevkli bir şekilde öğretilbilir (hop-sek, hop-sek vb). Hareketler sırasında taklidi hareketlere ve dramatizasyona yer verilmelidir. "İki çizgi üzerinden çift ayak ile sıçrayın" yerine, "Nehir üzerinden atlayalım karşıdaki eve gidelim" şeklinde ifadeler çocukların daha çok ilgisini çeker. Ayrıca değişik ritimlerde taklidi hayvan yürüyüşleri çocukların çok hoşuna giden aktivitelerdendir. Çocuklara hareketlerin sonunda "afetin", "güzel", "iyi yaptın" vb şeklinde ödüller verilmelidir. Bunun dışında kucaklama, sevme ve gülümseme de ödül olarak kullanılabilir. Çocuklar hareketi yapmaları için zorlanmamalı ve tehdit edilmemelidir (San-Bayhan ve Artan 2004, Güven 2005).

BÖLÜM IV

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, araştırmanın evreni, araştırma grubu, veri toplama aracı olarak kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği, araştırma grubundaki çocuklar ve aileleri hakkında, verilerin toplanması ve verilerin analizi ile ilgili konular bulunmaktadır.

4.1. Araştırmanın modeli

Bu araştırma, 9-11 yaş aralığında ilköğretim birinci kademe çağında olan çocukların ruhsal uyum düzeylerini çeşitli değişkenler açısından incelemek üzere anket tarama modeline betimsel bir çalışmadır. Çalışmada iki farklı durumda olan(jimnastik yapan ve spor yapmayan çocuklar) grupların ruhsal uyum düzeyleri anne ve öğretmen görüşleri doğrultusunda karşılaştırılmıştır.

4.2. Evren

Araştırma evrenini, Gençlik Spor Genel Müdürlüğü tesislerinde (Cimastik Salonlarında) en az bir yıl jimnastik geçmişi olan 9-11 yaş gurubu sporcu çocuklarla, aynı yaş gurubunda spor yapmayan çocuklar oluşturmaktadır.

4.3. Araştırma grubu

Araştırma gurubunda bulunan 9-11 yaş aralığındaki 165 çocuğun 71'i Ankara Gençlik Spor İl Müdürlüğüne bağlı Cemal Alpman Cimnastik Spor Salonu'nda

cimnastik yapan çocuklar gurubunu, 94'ü de spor yapmayan çocuklar gurubunu oluşturmaktadır.

Cimnastik yapan çocukların %61,97(n=44)'sini kız çocukları, %27(n=27)'sini ise erkek çocuklar oluşturmaktadır.

Spor yapmayan çocukların %62,76(n=59)'sını kız çocukları, %37,24(n=35)'ünü ise erkek çocuklar oluşturmaktadır.

4.4. Veri toplama aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği ile genel bilgi formu kullanılmıştır. Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından, ruhsal uyumu değerlendirmek amacıyla uygulanan çeşitli ölçeklerden ülkemizde geçerli olacak sorular seçilerek geliştirilen, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan bir ölçektir. Prof. Dr. Bahar Gökler ve Prof. Dr. Psk. Ferhunde Öktem tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, her çocukta olabilecek ruhsal belirtileri içeren 24 maddeden oluşmaktadır. Her madde için "Yok", "Biraz", "Çok" seçenekleri bulunmakta; puanlama, bu seçeneklerin karşılıkları olan 0,1,2 puanlar toplanarak yapılmaktadır. Tek rakamlı maddeler nevrotik problemleri, çift rakamlı maddeler davranış sorunlarını göstermektedir.

13 ve yukarısında puan alınması durumunda "ruhsal bir sorun varlığından söz edilebilir" denilmektedir. Ruhsal Uyum Ölçeği çocukların ruhsal uyum düzeylerini belirlemek için,

Nevrotik özellik olarak: 12 soruda, Sıkılganlık çekingenlik ve güvensizlik, korkaklık ve ürkeklik, bencillik ve paylaşmama, kendi başına bir şey yapamama, gece korkmak ve yalnız yatamama, kaygılı ve kuruntulu olma, arkadaşsız olma ve yalnız oynama, okula isteksiz gitme, durgun ve içine kapalı olma, neşesiz ve mutsuz olma, dikkatsizlik gibi özellikler yer almaktadır.

Davranış bozukluğu olarak: 12 soruda, hareketlilik ve yerinde duramama, sinirlilik ve çabuk kızma, kıskançlık, inatçılık ve söz dinlememe, yalan söyleme, kendine ait olmayan şeyleri izinsiz alma, yaşlıları ile geçinememe, cezadan etkilenmeme ve uslanmama, kavgacı ve saldırgan olma, kırıcı ve zararlı olma, sorumsuzluk ve kendi işini yapamama, gereksiz titizliğe sahip olmak gibi özellikler yer almaktadır.

Ölçeğin geneline ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı $r=0,86$ 'dır. Yapılan analizde Guttman Split-half güvenilirlik katsayısı 0.85, Spearman- Brown güvenilirlik katsayısı 0.87. Birinci yarı alpha değeri 0.78, ikinci yarı alpha değeri 0.69, iki yarı arasındaki korelasyon 0.77 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Tek ve çift numaralı maddelerinden oluşan iki yarısı birbirleriyle tutarlıdır ve ayrı ayrı güvenilirlikleri yüksek bulunmuştur. Ölçeğin geneline ait güvenilirlik katsayısı da yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. *Nevrotik alt boyutu* güvenilirlik analizi Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.79, Guttman Split-half güvenilirlik katsayısı 0.76, Spearman-Brown güvenilirlik katsayısı 0.80, birinci yarı alpha değeri 0.74, ikinci yarı alpha değeri 0.52, iki yarı arasındaki korelasyon 0.66 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. *Davranış Alt Boyutu* Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.82, Guttman Split-half güvenilirlik katsayısı 0.82, Spearman-Brown güvenilirlik katsayısı 0.83, birinci yarı alpha değeri 0.72, ikinci yarı alpha değeri 0.67, iki yarı arasındaki korelasyon 0.71 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayılarının oldukça yüksek olması, güvenle kullanabileceği yönünde fikir vermektedir.

4.5. Verilerin toplanması

Araştırmanın verilerinin toplanması amacıyla Ankara Gençlik Spor İl Müdürlüğünden gerekli izinler alındıktan sonra müdürlüğe bağlı Jimnastik Salonunda, en az bir yıl jimnastik geçmişi olan 9-11 yaş aralığındaki çocukların velileriyle bizzat görüşüldü. Araştırmanın amacı belirtildi ve veri toplama aracı

tantıldı. Gönüllülük esasına dayalı olarak gerekli veriler toplandı. Araştırmada bu verilerin kullanılması doğrultusunda velilerden gerekli izinler alındı. Spor yapan çocukların öğretmenlerine, spor yapmayan çocukların velilerine ve öğretmenlerine ulaştırılmak üzere annelere ayrıca beş adet veri toplama aracı sunulmuştur. Spor yapan çocukların velilerinden en az bir, mümkünse iki spor yapmayan çocuğa ulaşmaları istenmiştir. Bu sayede 71 jimnastik yapan çocuğun anne ve öğretmen görüşlerine, 94 spor yapmayan çocuğun anne ve öğretmen görüşlerine sağlıklı bir şekilde 25 gün içerisinde ulaşılmıştır. Jimnastik yapan dört çocuğun, spor yapmayan 13 çocuğun veri toplama aracı iptal edilmiştir.

4.6. Verilerin analizi

Araştırmanın genel amacı çerçevesinde cevapları aranan alt problemlere yönelik olarak toplanan veriler, bilgisayara kaydedilmiş ve istatistiki çözümler için SPSS 12.0 (Statistical Packet for the Social Science) programından yararlanılmıştır. Çocuklar ve aileleri hakkındaki genel bilgilerin değerlendirmesinde frekans (f) ve yüzde (%) ,ortalama (X) ve standart sapma(Ss) değerleri hesaplanmıştır.

Jimnastik yapan ve spor yapmayan çocukların ruhsal uyum düzeyleri alt parametreleri bazında sorun düzeyleri, bağımsız t-testi ile $p<0.05$ ve $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak incelenerek veriler grafikler ve tablolarla raporlaştırılmıştır.

BÖLÜM V

BULGULAR

Tablo 5.1. Cimnastik Yapan Ve Spor Yapmayan Çocukların Cinsiyet Özellikleri:

Tablo 5.1.

		Cimnastik yapan çocuklar n=71		Spor yapmayan çocuklar n=94	
		f	%	f	%
Cinsiyet	Kız	44	61,97	59	62,76
	Erkek	27	38,03	35	37,24
	TOPLAM	71	100	94	100

Araştırma grubunu oluşturan 165 çocuğun 71'i jimnastik yapan çocuklar grubunu, 94'ü de cimnastik yapmayan çocuklar grubunu oluşturmaktadır.

Cimnastik yapan çocukların %61,97(f=44)'sini kız çocukları, % 27(f=27)'sini ise erkek çocuklar oluşturmaktadır.

Spor yapmayan çocukların %62,76(f=59)'sını kız çocukları, %37,24(f=35)'ünü ise erkek çocuklar oluşturmaktadır.

Tablo 5.2. Uygulama ve kontrol gruplarının anne-babalarının özellikleri:

Tablo 5.2.

ÖZELLİKLER		Cimnastik yapan çocuklar n=71		Spor yapmayan çocuklar n=94	
		f	%	f	%
Anne Baba	Birlikte	64	90,14	89	94,68
	Ayrı	7	9,86	5	5,32
Anne	Hayatta	69	97,18	93	98,94
	Vefat Etmiş	2	2,82	1	1,06
Baba	Hayatta	68	95,77	93	98,94
	Vefat Etmiş	3	4,23	1	1,06
Annenin Eğitimi	İlkokul	4	5,63	6	6,38
	Ortaokul	11	15,49	17	18,09
	Lise	23	32,40	45	47,87
	Yüksekokul	29	40,85	24	25,53
	Lisansüstü	4	5,63	2	2,13
Babanın Eğitimi	İlkokul	2	2,81	3	3,19
	Ortaokul	13	18,31	15	15,96
	Lise	21	29,58	38	40,43
	Yüksekokul	29	40,85	36	38,29
	Lisansüstü	6	8,45	2	2,13

Araştırma gurubundaki cimnastik yapan çocukların anne-baba birlikteliğinin %94(f=64) olduğu, %9,86(f=7)'sının ise ayrı olduğu gözlenmiştir. Spor yapmayan çocukların anne-baba birlikteliğinin %94,68(f=89) olduğu, %5,32(f=5)'sinin ise ayrı olduğu gözlenmiştir.

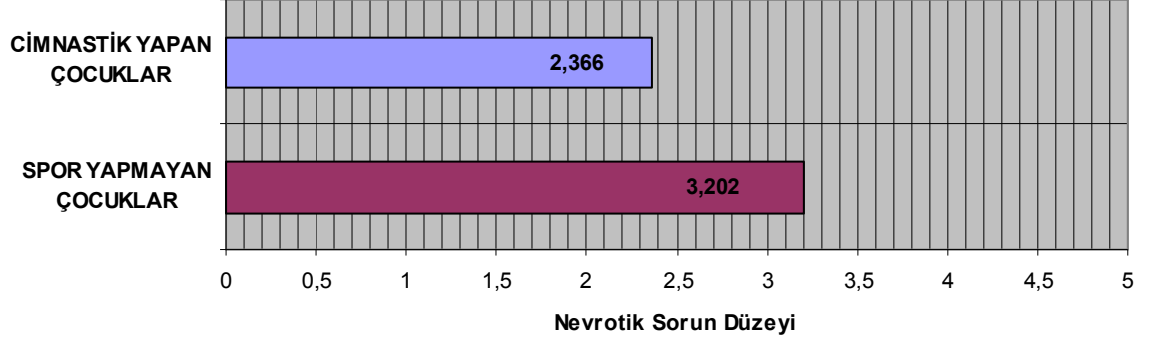
Araştırma gurubunda ki cimnastik yapan çocukların %97,18(f=69)'nin anneleri hayatta olup, %2,82(f=2)'sinin ise hayatta olmadığı gözlenmiştir. Spor yapmayan çocukların annelerinin ise %98,94(f=93)'nün hayatta, %1,06(f=1)'sının vefat etmiş olduğu gözlenmiştir.

Araştırma gurubunda ki cimnastik yapan çocukların %95,77(f=68)'nin babaları hayatta olup, %4,23 (f=3)'sinin ise hayatta olmadığı gözlenmiştir. Spor yapmayan çocukların babalarının ise %98,94(f=93)'nün hayatta, %1,06(f=1)'sının vefat etmiş olduğu gözlenmiştir.

Araştırma gurubunda yer alan cimnastik yapan çocukların annelerinin eğitimine bakıldığında, %5,63(f=4)'ünün ilkokul mezunu, %15,49(f=11)'unun ortaokul mezunu, %32,40(f=23)'inin lise mezunu, %40,85(f=29)'inin Yüksekokul mezunu, %8,45(f=6)'inin ise Yüksek Lisans mezunu olduğu görülmüştür. Araştırma gurubunda yer alan spor yapmayan çocukların annelerinin eğitimine bakıldığında ise, %6,38(f=6)'sının ilkokul mezunu, %18,09(f=17)'unun ortaokul mezunu, %47,87(f=45)'inin lise mezunu, %25,53(f=24)'ünün Yüksekokul mezunu, %2,13(f=2)'ünün ise Yüksek Lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Araştırma gurubunda yer alan cimnastik yapan çocukların babalarının eğitimine bakıldığında, %2,81(f=2)'inin ilkokul mezunu, %18,31(f=13)'ünün ortaokul mezunu, %29,58(f=21)'inin lise mezunu, %40,85(f=29)'inin Yüksekokul mezunu, %8,45(f=6)'inin ise Yüksek Lisans mezunu olduğu görülmüştür. Araştırma gurubunda yer alan spor yapmayan çocukların babalarının eğitimine bakıldığında ise, %3,19(f=3)'unun ilkokul mezunu, %15,96(f=15)'sının ortaokul mezunu, %40,43(f=38)'ünün lise mezunu, %38,29(f=36)'unun Yüksekokul mezunu, %2,13(f=2)'ünün ise Yüksek Lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Şekil 5.1. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Spor Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları:



Şekil 5.1.

Tablo 5.3. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması:

Tablo 5.3.

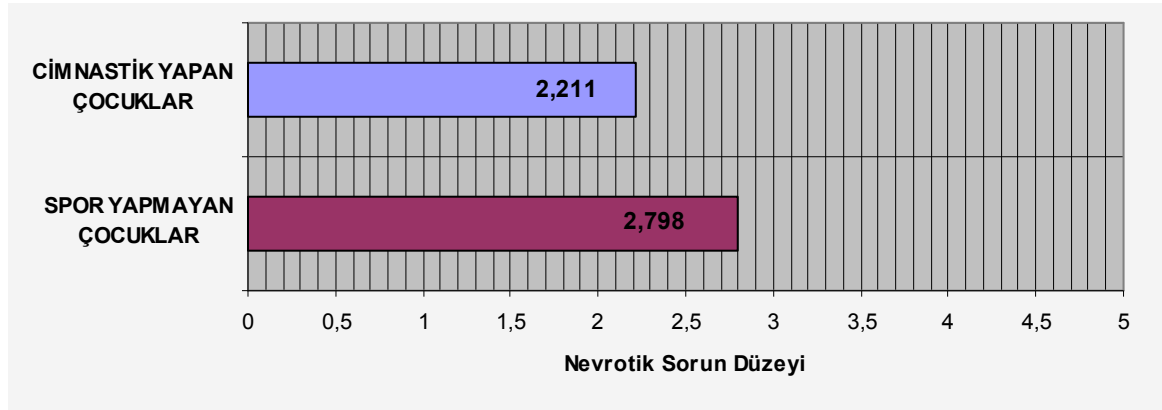
Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Cimnastik Yapan Çocuklar	71	2,366	1,633	163	2,067	0,037*
Spor Yapmayan Çocuklar	94	3,202	0,893			

* P< 0,05

Araştırma gurubundaki çocukların nevroitik sorun düzeyleri annelerinin görüşleri bakımından ele alındığında, cimnastik yapan çocukların nevroitik sorunlar puan ortalaması $2,366 \pm 1,633$, spor yapmayan çocukların ise $3,202 \pm 0,893$ olarak

bulunmuştur. Gurupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür($t=2,067$, $p<0,05$).

Şekil 5.2. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Spor Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları:



Şekil 5.2.

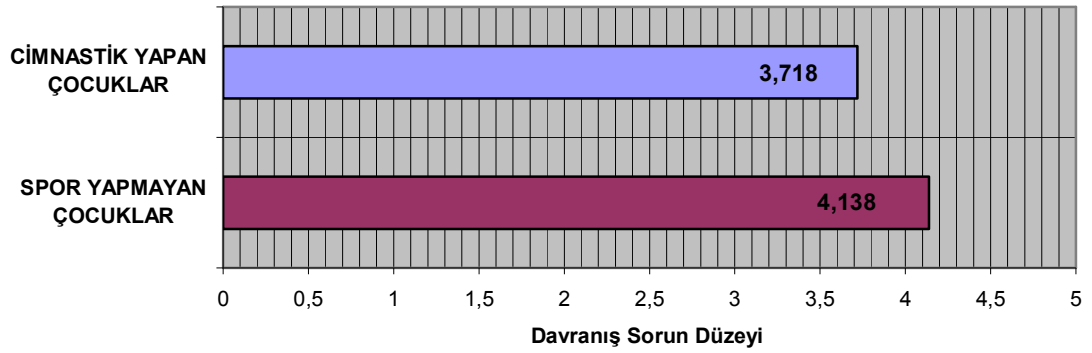
Tablo 5.4. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Spor Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Nevrotik Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması:

Tablo 5.4.

Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Cimnastik Yapan Çocuklar	71	2,211	0,967	163	2,624	0,063
Spor Yapmayan Çocuklar	94	2,798	0,791			

Araştırma grubundaki çocukların nevroitik sorun düzeyleri öğretmenlerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların nevroitik sorunlar puan ortalaması $2,211 \pm 0,967$, spor yapmayan çocukların ise $2,798 \pm 0,791$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($t=2,624$, $p>0,05$).

Şekil 5.3. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları:



Şekil 5.3.

Tablo 5.5. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması:

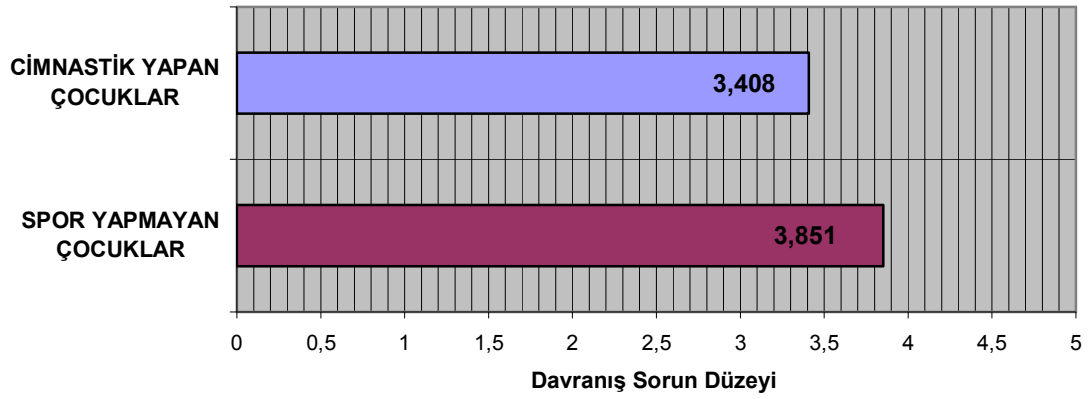
Tablo 5.5.

Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Cimnastik Yapan Çocuklar	71	3,718	0,725	163	3,873	0,001**
Spor Yapmayan Çocuklar	94	4,138	0,912			

** $P < 0,01$

Araştırma grubundaki çocukların davranış sorun düzeyleri annelerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların davranış sorunları puan ortalaması $3,718 \pm 0,725$, spor yapmayan çocukların ise $4,138 \pm 0,912$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($t=3,873$, $p<0,01$).

Şekil 5.4. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları :



Şekil 5.4.

Tablo 5.6. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Öğretmen Görüşlerine Göre Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması :

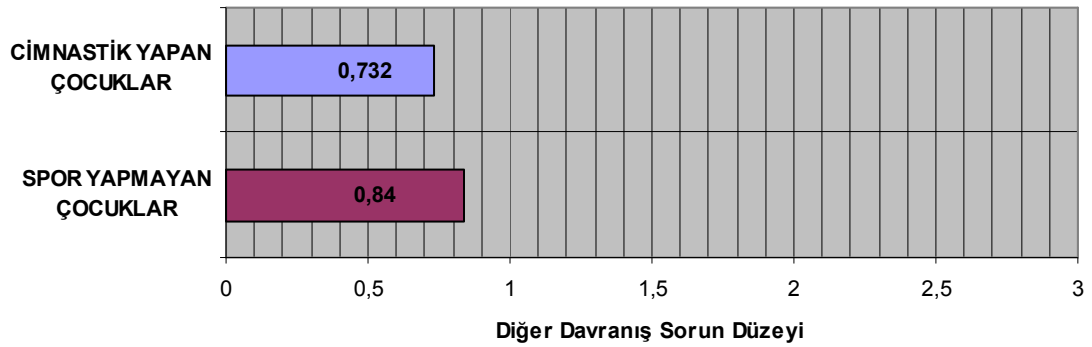
Tablo 5.6.

Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Cimnastik Yapan Çocuklar	71	3,408	0,833	163	2,947	0,021*
Spor Yapmayan Çocuklar	94	3,851	1,028			

* $P < 0,05$

Araştırma grubundaki çocukların davranış sorun düzeyleri öğretmenlerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların davranış sorunları puan ortalaması $3,408 \pm 0,833$, spor yapmayan çocukların ise $3,851 \pm 1,028$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($t=2,947$, $p<0,01$).

Şekil 5.5. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Diğer Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamaları :



Şekil 5.5.

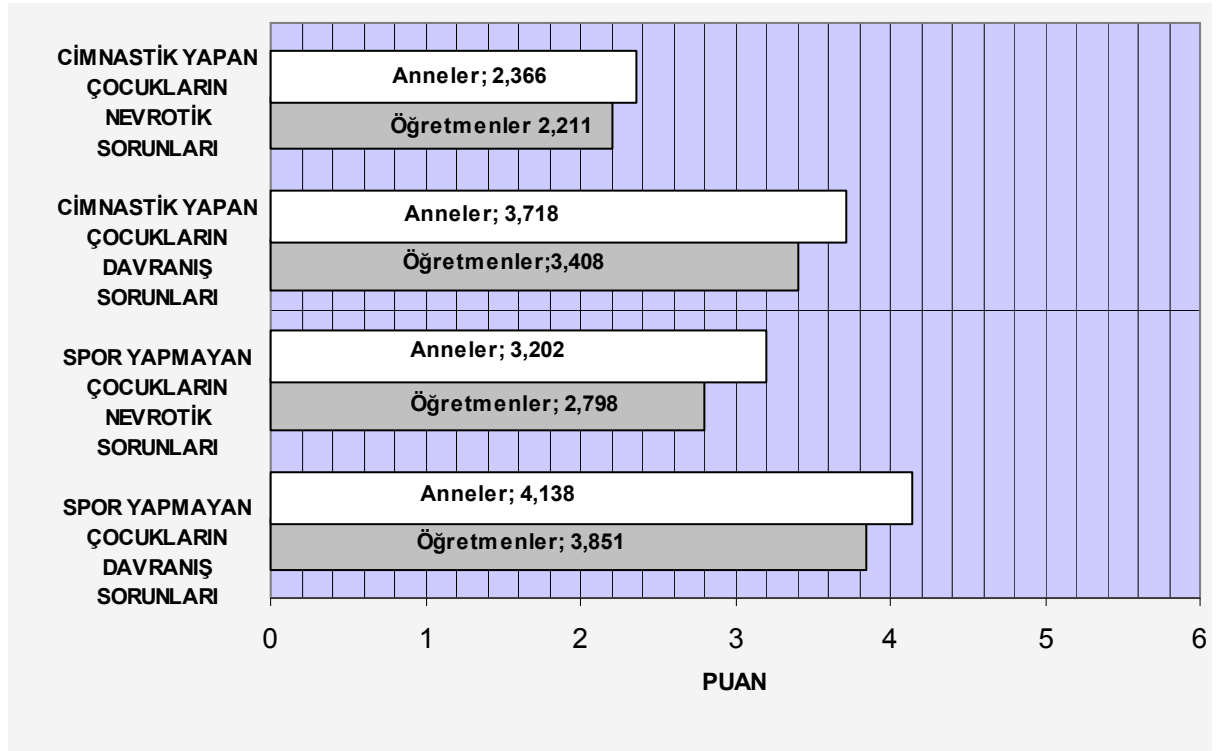
Tablo 5.7. Cimnastik Yapan Çocuklar İle Yapmayan Akranlarının Annelerinin Görüşlerine Göre Diğer Davranış Sorun Düzeyleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması :

Tablo 5.7.

Grup	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	P
Cimnastik Yapan Çocuklar	71	0,732	0,142	163	1,361	0,137
Spor Yapmayan Çocuklar	94	0,840	0,226			

Araştırma grubundaki çocukların diğer davranış sorun düzeyleri annelerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların diğer davranış sorunları puan ortalaması $0,732 \pm 0,142$, spor yapmayan çocukların ise $0,840 \pm 0,226$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($t=1,361$, $p>0,05$).

Şekil 5.6. Gruplara Göre Anneler ve Öğretmenler Görüşlerinin Puan Ortalamaları :



Şekil 5.6.

Tablo 5.8. Gruplara Göre Anneler Ve Öğretmenler Görüşlerinin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması :

Tablo 5.8.

			n	- X	Ss	Sd	t	P
CİMNASTİK YAPAN ÇOCUKLAR	Nevrotik Sorunlar	Anneler	71	2,366	1,633	69	2,115	0,242
		Öğretmenler	71	2,211	0,967			
	Davranış Sorunlar	Anneler	71	3,718	0,725	69	1,806	0,148
		Öğretmenler	71	3,408	0,833			
SPOR YAPMAYAN ÇOCUKLAR	Nevrotik Sorunlar	Anneler	94	3,202	0,893	92	2,651	0,085
		Öğretmenler	94	2,798	0,791			
	Davranış Sorunlar	Anneler	94	4,138	0,912	92	2,447	0,117
		Öğretmenler	94	3,851	1,028			

Şekil 5.6. ve Tablo 5.8. incelendiğinde, Cimnastik yapan çocukların “Nevrotik Sorun Puan Ortalamalarının” annelere göre, $2,366 \pm 1,633$, öğretmenlere göre, $2,211 \pm 0,967$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir ($t=2,115$, $p>0,05$). Cimnastik yapan çocukların “Davranış Sorunları Puan Ortalamaları” annelere göre, $3,718 \pm 0,725$, öğretmenlere göre ise, $3,408 \pm 0,833$

olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görölmektedir ($t=1,806$, $p>0,05$).

Spor yapmayan çocukların “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamalarının*” annelere göre, $3,202\pm 0,893$, öğretmenlere göre, $2,798\pm 0,791$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görölmektedir ($t=2,651$, $p>0,05$). Spor yapmayan çocukların “*Davranış Sorunları Puan Ortalamaları*” annelere göre, $4,138\pm 0,912$, öğretmenlere göre ise, $3,851\pm 1,028$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görölmektedir ($t=2,447$, $p>0,05$).

BÖLÜM VI

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma 9-11 yaş arası cimnastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranları arasındaki ruhsal uyum düzeylerinin nasıl olduğunu belirlemek ve karşılaştırmalar yapmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmamıza katılan 71 cimnastik yapan çocuk ve yine spor yapmayan 94 çocuk araştırma gurubunu oluşturmaktadır. Araştırmamızda cimnastik yapan çocukların en az bir yıl cimnastik yapıyor olması şartı aranmıştır. Karşılaştırma gurubumuzu oluşturan 9-11 yaş arası çocukların ise spor ile iştigal etmemesi özelliği aranmıştır.

Araştırma grubundaki çocukların nevrotik sorun düzeyleri annelerinin görüşleri bakımından ele alındığında, cimnastik yapan çocukların nevrotik sorunlar puan ortalaması $2,366\pm 1,633$, spor yapmayan çocukların ise $3,202\pm 0,893$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür($t=2,067$, $p<0,05$).

İlhan ve Gencer (2009) “*Çocuklarda Nevrotik Sorun Düzeyleri ve Badminton Eğitimi İlişisine Yönelik Bir Araştırma*” adlı öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde yaptıkları çalışmalarında bir gruba 12 hafta boyunca düzenli badminton eğitim programı uyguladıktan sonra uygulama grubunun nevrotik sorunlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir azalma olduğunu tespit etmişlerdir.

Araştırma grubundaki çocukların nevrotik sorun düzeyleri öğretmenlerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların nevrotik sorunlar puan ortalaması $2,211\pm 0,967$, spor yapmayan çocukların ise $2,798\pm 0,791$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür($t=2,624$, $p>0,05$).

Araştırma grubundaki çocukların davranış sorun düzeyleri annelerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların davranış sorunları puan ortalaması $3,718 \pm 0,725$, spor yapmayan çocukların ise $4,138 \pm 0,912$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($t=3,873$, $p<0,01$).

Aydoğmuş, İlhan ve Gencer (2009) “İlköğretim 1. Kademe Çocuklarına Düzenli Olarak Uygulanan Badminton Antrenmanlarının Davranış Sorun Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi” adlı öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde yaptıkları çalışmalarında bir gruba 12 hafta boyunca düzenli badminton eğitim programı uyguladıktan sonra uygulama grubunun davranış sorunlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir azalma olduğunu tesbit etmişlerdir.

Araştırma grubundaki çocukların davranış sorun düzeyleri öğretmenlerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların davranış sorunları puan ortalaması $3,408 \pm 0,833$, spor yapmayan çocukların ise $3,851 \pm 1,028$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($t=2,947$, $p<0,01$).

Araştırma grubundaki çocukların diğer davranış sorun düzeyleri annelerinin görüşleri bakımından ele alındığında, jimnastik yapan çocukların diğer davranış sorunları puan ortalaması $0,732 \pm 0,142$, spor yapmayan çocukların ise $0,840 \pm 0,226$ olarak bulunmuştur. Grupların puan ortalamalarının karşılaştırıldığı bağımsız t testi sonuçlarına göre; gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($t=1,361$, $p>0,05$).

Bir başka göze çarpan nokta ise *Tablo 5.2.*‘ yi incelediğimizde Anne-Baba eğitimlerinin gruplar arası dağılımıdır. Özellikle cimnastik yapan çocukların anne ve baba eğitim durumları incelendiğinde, annelerin % 40.85’i, babaların % 40.85’ nin yüksekokul mezunu olduğu, buna karşılık spor yapmayan çocukların ise annelerinin %25,53’ünün, babalarının ise %38,29’unun yüksekokul mezunu olduğu görülmüştür.

Bu sayısal değerler ışığında, ailelerin eğitim düzeylerinin artmasıyla, çocukların spora yönlendirmeleri arasında bir doğru orantının olduğundan bahsedebiliriz.

Cimnastik yapan ocukların “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamalarının*” annelere göre, $2,366\pm 1,633$, retmenlere göre, $2,211\pm 0,967$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı grlmektedir ($t=2,115$, $p>0,05$). Cimnastik yapan ocukların “*Davranış Sorunları Puan Ortalamaları*” annelere göre, $3,718\pm 0,725$, retmenlere göre ise, $3,408\pm 0,833$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı grlmektedir ($t=1,806$, $p>0,05$).

Spor yapmayan ocukların “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamalarının*” annelere göre, $3,202\pm 0,893$, retmenlere göre, $2,798\pm 0,791$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı grlmektedir ($t=2,651$, $p>0,05$). Spor yapmayan ocukların “*Davranış Sorunları Puan Ortalamaları*” annelere göre, $4,138\pm 0,912$, retmenlere göre ise, $3,851\pm 1,028$ olduğu ve görüşler arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı grlmektedir ($t=2,447$, $p>0,05$).

Spor yapmayan çocukların *nevrotik sorun puan ortalamalarının*, cimnastik yapan çocuklara nazaran yüksek olması, yapılan cimnastik eğitiminin nevrotik olarak çocuklar üzerindeki olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir.

Bulgular ışında, cimnastik yapan ve spor yapmayan çocukların anneleri ve retmenlerinin, çocukların ruhsal uyum özelliklerini değerlendirmeleri karşılaştırıldığında, ruhsal uyumun tüm alt başlıklarında (nevrotik sorunlar, davranış sorunları) gruplar bazında farklı değerlendirmeler olduğu görülmüş ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Anneler ve retmenlerinin değerlendirmelerinin karşılaştırılmasında göze çarpan bir başka husus ise, araştırma grubunun, gerek cimnastik yapan, gerekse spor yapmayan çocuklarda istisnasız ruhsal uyumun tüm alt başlıklarında, retmenlerinin değerlendirme puanlarının, annelerin değerlendirme puanlarına nazaran daha düşük olmasıdır. Bu durum üç yeni soruyu akla getirmektedir, bunlardan birincisi; acaba çocuklar okulda iken ya da retmen nezaretinde iken söz konusu ruhsal uyumsuzluğa yol açan problemleri daha az mı sergilemektedirler? İkincisi; acaba

öğretmenler çocukların uyumsuzluk özelliklerini anneleri kadar gözlemleyememiş olabilirler mi? Üçüncüsü ise; acaba anneler farklı nedenlere bağlı olarak çocuklarının sorunlarını olduğundan fazlaymış gibi mi değerlendirmektedirler? Şüphesiz bu sorular artırılabilir ancak araştırmamızın kapsamı dışında kalmaktadır. Bu noktada araştırmamızı ilgilendiren, anneler ve öğretmenlerin değerlendirmeleri arasındaki farklılıkların önemsiz oluşudur.

Rippe ve ark. (1998), Egzersizin biliş, algılama, iş davranışı, uyku, sosyal davranış, duygulanım, kişilik ve benlik kavramı üzerindeki etkilerini gözden geçirmişlerdir. Bu araştırma sonunda, egzersizin kişilik dışında bu özellikler üzerinde etkili olduğunu, bu etkinin hem egzersiz esnasında hem de sonrasında meydana geldiği, sonucuna ulaşmışlardır.

Aydoğmuş, N. (2008), Veri toplama aracı olarak kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin kullanıldığı Yüksek Lisans Tezi araştırmasında, araştırmada kontrol grubu 20 ilköğretim öğrencisiyle, denek grubu da 20 ilköğretim öğrencisiyle düzenli olarak yapılan badminton antrenmanlarının 9-13 yaş çocuklarda, davranış sorunlarında nevrotik sorunlara oranla daha olumlu yönde etkisi olduğu, buna paralel olarak da kontrol grubuna göre denek grubunun antrenmanlar sonucunda davranış ve nevrotik sorunlarda olumlu gelişmeler kaydettiklerini saptamıştır.

Webster (1987), bir grup özel eğitimci ile birlikte yaptığı araştırmada akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde hareket eğitiminin etkisini araştırmış, hareket eğitiminin akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde olumlu etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Kasap(1990) tarafından yapılan “Sporda yetenek seçimi ve ülkemizdeki durumu” adlı çalışmada, çocukların ve gençlerin gelecekte en yüksek verimi sağlayacakları branşlara zamanında kanalize edilmesinin spor biliminin en önemli konusu olduğunu belirtmiş ve çocuklarda spor etkinliğine başlama yaşı olarak özellikle okul öncesi ve ilköğretim birinci kademenin önemini vurgulamıştır.

İlhan, E.L. (2007), “Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine ilişkisi” adlı doktora tezinde Veri

toplama aracı olarak, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin kullanıldığı Araştırma grubu , özel eğitim alan ve 9-11 yas aralığında olan 16 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa haftada 2 gün, birer saat, içerik olarak; ısınma hareketleri, işlevsel egzersizler (bireysel, esli, grup stafet, istasyon parkurları) ve sportif oyunlar (esli, yardımlaşmalı, grup yarışmaları ve kurallı oyunlar) bölümlerinden oluşan özel beden eğitimi programı uygulanan bu çalışmada uygulama grubunda yer alan ve düzenli beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılan çocukların nevroitik ve davranış sorunlarında , kontrol grubuna göre azalan bir fark olduğu ve farkın uygulama grubu lehine anlamlı olduğunu bulmuştur.

Sporun psiko-sosyal değeri ile ilgili son araştırmalar sporun suç ve benzeri anti-sosyal eğilimlerin azaltılması ve engellenmesinde katkı sağlayabileceği ve sporun potansiyel olarak terapatik yönünün olduğu görüşündedir (Mc.Mahon, 1990).

Şenduran (2008), 183 öğrenci üzerinde Hacettepe Kişilik Envanterini kullanarak yaptığı araştırmasının bulgularına göre, düzenli spor yapan öğrencilerin, spor yapmayan akranlarına göre daha fazla kendileri ve çevresiyle uyum içersinde oldukları, kendileri ile barışık oldukları ve çevresi tarafından sevildikleri belirtmektedir.

İşleğen ve arkadaşları (1995) tarafından yapılan “Erken branş seçiminin bazı anatomik (postür) ve fonksiyonel parametrelere etkisi” adlı çalışmalarında, çocuklarda 7-8 yaşından 12-13 yaşına kadar sağlık, psikolojik ve ilerideki performans açısından, aynı branşta haftada 3-4 gün ve günde bir kez çok yönlü, monoton olmayan, çocuğun yaratıcılığını da uyaran, iyi düzenlenmiş sportif aktiviteler nitelikli ve deneyimli çalıştırıcılar tarafından uygulandığında, yetişkin dönemdeki performans için yeterli olduğu belirtilmiştir.

Cowell ve İsmail (1970), sosyalleşme, sosyal yapı ve gelişim, sosyal bütünleşme, anti-sosyal davranış ve saldırganlık, aktivite tercihi, kişilik, gibi özellikleri test ettikleri araştırmada rekreasyon, spor, oyun gibi aktivitelerin söz edilen özellikler üzerinde olumlu değişimlere neden olduğunu tespit etmişlerdir.

McKenney ve Dattilo (2001), davranış bozukluğu gösteren bireylerin anti sosyal davranışlarına müdahale çalışması yapmıştır, anti sosyal davranışa spor ortamında müdahale ile herhangi bir değişiklik sağlayamayan bu çalışma, spor yapma süresinin kısa oluşunu araştırmanın bir eksiği olarak göstermiş ve daha uzun süreli bir fiziksel egzersiz süresinin sonucu değiştirme etkisine sahip olabileceğini belirtmiştir. Bu çalışmada olası eksiklik olarak ileri sürülen zaman değişkeni üzerinde çalışan Taylor ve ark. (1985), egzersiz programının süresi ne kadar uzun ise anti sosyal eğilimlerin tedavi edilmesindeki başarı o derece artmaktadır şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Rippe ve ark. (1998), Egzersizin biliş, algılama, iş davranışı, uyku, sosyal davranış, duygulanım, kişilik ve benlik kavramı üzerindeki etkilerini gözden geçirmişlerdir. Bu araştırma sonunda, egzersizin kişilik dışında bu özellikler üzerinde etkili olduğunu, bu etkinin hem egzersiz esnasında hem de sonrasında meydana geldiği, sonucuna ulaşmışlardır.

Sosyal ilişkilerin bireyin psiko-sosyal gelişimi üzerindeki belirleyici etkisi ve önemi gelişim psikolojisinde üzerinde önemle durulan konulardan biridir.⁽⁷⁾

Smith (2003), yılında yapmış olduğu çalışmasında; sosyal ilişkilerin fiziksel aktivite yolu ile daha iyi geliştiği sonucunu elde etmiştir.

Yavuzer'e (1997) göre, birey kendi bulunduğu arkadaş ortamından farklı gruplara girip iyi ilişki kurabiliyorsa, toplumca istenen davranışlar ve tutumlar içinde olabiliyorsa ve bu üstlendiği bireysel rolde yeterince doyum sağlayabiliyorsa uyumlu olduğu söylenebilir.

Sosyal etkileşim olanakları ve aktif bir yaşam biçimi içinde olma yalnızlığın azaltılabilmesi veya ortadan kaldırılabilmesi ve yalnızlık kaygısının azaltılmasına katkıda bulunabilir, bunun sonucunda yaşam kalitesi artar. Bireyin hareket etmesi hem kendisi hem de çevresi için önemlidir, hareket tıpkı dil gibi insanın çevresiyle iletişim kurduğu kendini anlattığı ve yaşantısını gerçekleştirdiği bir araçtır. Çocuklar sosyalleştiği ölçüde davranış sorunlarıyla baş etmek zor olmayacaktır.

Durak, N. (2006), “Son Çocukluk Dönemi Öğrencilerinin Saldırganlıklarını Belirlemeye Yönelik Sosyal Uyum Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi” adlı yüksek lisans çalışmasında, elde edilen bulgulara göre, sosyal uyumu belirlemeye yönelik saldırganlık durumları ile öğrencilerin başarı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmakta, başarı düzeyi saldırganlık düzeyinin sosyal uyuma etkisi konusunda belirleyici bir role sahip olduğu tespit edilmiştir. Genel uyumun değişkenlerinden sadece aile çevresine uyum, sağlık ile ilgili uyum, sosyal uyum ve heyecansal uyum değişkenleri ile ilişkili olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Bu durum beklenen bir sonuç olmakla birlikte literatürdeki bulgular da araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

İnel, S.M. (1996), “Kimlik oluşumunda spor ne merkezde?” adlı yüksek lisans tezi araştırmasında, bireyin spor aktiviteleri içerisinde sosyalleştiğini, kişilik oluşumu ve gizi güçlerini keşfetmekte önemli bir toplumsal rol oynadığı sonucuna ulaşmıştır.

Olumsuz yaşantılar, duygusal bozukluklar, olumsuz çevre koşulları çocukların duygularını yıpratarak onları duygusal güç kaybına götürebilmektedir. Çevrenin yarattığı sorunlar insanı engelleyebilir, gerilime, giderek de zorlanmaya itebilir. Engellenme, gerilim, zorlanma duygusal güç kaybının ve ruhsal uyumsuzluğun başlıca etkenleridir.

Özellikle aile ortamı olumsuz olan çocuklar, kendilerini değersiz hissedebilmekte, kaygı ve engellenmişlik duygularını daha yoğun yaşayabilmektedirler. Bunun yanında başarısız yaşantılar bireyde başarısızlık beklentisinin pekişmesine yol açabilmektedir.

Başarı duygusu, çocukların yaşantısında önemli ihtiyaç olarak değerlendirilmektedir. Çocuklardaki başarı beklentisinin karşılanması ve doyurulması gerekir. Oyun ve spor ortamının doğal atmosferinde var olan yarışma ve rekabet bireylerin başarıyı yakalamalarını sağlar. Oyun ve spor yoluyla başarı duygusunu yaşayan bireyin bu durumdaki hoşnutluğu, yeni tecrübelerle karşı isteklilikle birlikte başka alanlarda da aynı duyguyu yaşama arzusunu doğurur.

Psiko-sosyal ihtiyaçların karşılanamaması çocuklarda, ruhsal uyumsuzluk belirtilerinin ortaya çıkması için zemin hazırlamaktadır. Ayrıca ocukların uyumsuz davranışlarına aşır tepkiler gösterilmesi, durumu iyice içinden çıkılmaz hale getirebilmekte ve saldırganlık gibi yeni uyumsuzluk belirtileri oluşturmaktadır. ocuk yetiştirme biçimi saldırganlığın gelişmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Çocuğa karşı g ve fiziksel ceza kullanmanın saldırganlıkla yakından ilişkili olduğu bildirilmektedir. Dayak saldırganlığı tahrik edici bir eğitim tarzıdır: ocuğu engeller ve ebeveyn kendisi bizzat saldırganlık modeli olur. Çocuğun psikolojik ve fizyolojik temel ihtiyaçlarının karşılanmaması da onu saldırganlığa iter. Yeterince ilgi ve sevgi görmeyen ocuk, yetişkinlerin dikkatini çekmek için uyumsuz davranışlar sergileyebilmektedirler.

Ruhsal uyumsuzluk belirtileri gösteren çocuklar, sportif faaliyetler yardımıyla kendini toplumdaki soyutlamaz. Spor, bireyi hayata bağlar, ona yaşama sevinci kazandırır. Beden eğitimi ve spor çocuğun kendi beceri ve yeteneklerine olan inancını artırır, özgüvenin gelişmesini sağlar.

Beden eğitimi ve spor aktiviteleri toplumsal bütünleşme için önemli bir etkiye sahiptir. Sosyalleşme ve sosyal etkileşim, çeşitli aktivitelere katılım yoluyla desteklenip geliştirilebilir. Fiziksel aktiviteye katılım bireyin sosyal gelişimini ve sosyal ilişkiler kurabilme yeteneğini olumlu olarak etkiler.

Sosyal etkileşim olanakları ve aktif bir yaşam biçimi içinde olma yalnızlığın azaltılabilmesi veya ortadan kaldırılabilmesi ve yalnızlık kaygısının azaltılmasına katkıda bulunabilir, bunun sonucunda yaşam kalitesi artar. Bireyin hareket etmesi hem kendisi hem de çevresi için önemlidir, hareket tıpkı dil gibi insanın çevresiyle iletişim kurduğu kendini anlattığı ve yaşantısını gerçekleştirdiği bir araçtır.

Çocukların sosyal, duygusal, fiziksel, zihinsel ve hareket genel gelişim özellikleri ele alındığında eksik kalan yada aksayan birçok olumsuzluğun giderilmesi bakımından özenle planlanmış bedensel etkinliklerin, bu çocuklar için temelde; gruba ve topluma ait olma duygusunu geliştirmek, olumlu benlik kavramını yüceltmek, zihinsel beceriler kazandırmak, fiziksel ve psikolojik sağlığı desteklemek gibi birçok amaca hizmet etmektedir.

Bedensel etkinlikler ve oyunlar bir eğitim aracıdır ve öğrenmeyi kolaylaştırır. Öğrenme ise benlik saygısının yerleşmesine olanak sağlar. Çocuğun kendine saygı duyma, güvenme ve başarı ihtiyacını karşılayabileceği yerlerden en önemlisi eğitim aldığı kurumdur.

Bireyler için beden eğitimi ve spor etkinliklerinin, tüm gelişim yönlerini destekleyici özelliği göz önünde bulundurulduğunda, bu etkin mekanizmanın, gerek okullarımızda gerekse okul dışı rekreatif etkinliklerde vazgeçilmez bir araç olarak kullanılması kaçınılmazdır.

Toplumun mutlu, sağlıklı ve rahat olması, onu oluşturan bireylerin sağlıklı ve mutlu olmasına bağlıdır. Ayrıca, yetişmekte olan çocuk ve gençlerin sağlıklı, rahat ve mutlu bir yaşam sürmeleri onların en doğal hakkıdır. Onları bu haktan mahrum etmeye kimsenin hakkı yoktur.

Beden eğitimi ve spor etkinlikleri, çocuklardaki olumsuz özelliklerin üstesinden gelecek dinamikleri kendi içerisinde bulduran ve bu yönüyle adeta bir rehabilitasyon aracı olarak düşünülebilecek bir mekanizmadır. Sosyal etkileşim olanakları ve aktif bir yaşam biçimi içinde olma yalnızlığın azaltılabilmesi veya ortadan kaldırılabilmesi ve yalnızlık kaygısının azaltılmasına da katkıda bulunabilir

Bu araştırma 9-11 yaş arası cimmastik yapan çocuklarla, spor yapmayan çocuklar arasındaki ruhsal uyum düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda çocukların anneleri ve öğretmenlerinden toplanan veriler ve bu verilerin analizi sonucunda, cimmastik yapan çocukların spor yapmayan akranlarına göre daha az düzeyde ruhsal uyumsuzluk özelliklerine sahip oldukları belirlenmiştir.

ÖNERİLER

1. 9-11 yaş arası çocukların tüm gelişim yönlerini destekleyici bir özelliğe sahip olması, bu araştırma temelinde de çocukların ruhsal uyum parametrelerine katkısı yönünden, spor faaliyetleri içerisinde jimnastik hak ettiği önemi kazanmalıdır.
2. Kent yaşamı içerisinde sadece örgün eğitim kurumlarında ki faaliyetlerin yeterli olmadığı, hareketsiz ve spor faaliyetlerinden uzak kalan özellikle son çocukluk dönemindeki çocukların bu durumdan ruhsal ve sosyal olarak olumsuz etkilendiği günümüz araştırmalarınca da desteklenmektedir. Dolayısıyla çocuklarımızın okul dışı rekreatif spor faaliyetlerinde yer alması önemle gerekmektedir.
3. Araştırmamızda öne çıkan, cimnastik sporu yapan çocukların, spor faaliyetlerine katılmayan çocuklara nazaran belirgin bir ölçüde nevrotik ve davranış problemlerinin az olduğudur. Ayrıca bu araştırmada ruhsal uyum genel çerçeve içerisinde ele alınmıştır. Ruhsal uyumun alt parametreleri ve hatta uyumsuzluk belirtileri, beden eğitimi ve spor ilişkisiyle ayrı ayrı ele alınarak yeni araştırmalar yapılabilir.
4. Sporun sadece fiziksel yönleriyle ilgili değil, toplumsal hayatın içerisinde vatanına, milliyetine ve milli hasletlerine bağlı birer bireyler olarak yetiştirilmesini de göz önünde bulundurarak, zararlı alışkanlıklardan ve davranışlardan koruyan en önemli bir toplumsal işlev olduğunu da görerek çocuklarımızı daha fazla spora teşvik etmemiz başlıca görevimiz olmalıdır.
5. Aileler ve öğretmenler çocukların ilgi ve yetenekleri doğrultusunda öğrenciyi keşfetmeleri ve ilgili spor branşına yönlendirmeleri, çocuklarımızın daha sağlıklı bireyler olabilmesi aşamasında sporun etkinliğini kullanmış olacaktırlar.

KAYNAKLAR

- ALAGÖZ, Z. (1973). *Beden Eğitiminin Anlamı,Toplumda ve Eğitimde Önemi.*
İstanbul: Gelişim Yayınları.
- ALTINKÖPRÜ , T. (2003). *Çocuğun Başarısı Nasıl Sağlanır ,Hayat*
Yayıncılık,İstanbul
- AKAN, A. G. (2001). *7-12 Yaş Çocuklarında Görülen Uyum Ve Davranış*
Bozuklukları İle Benlik Saygısı İlişkisi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal
Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- ALBAYRAK-KAYMAK, D. (1994). *Kişilerarası Davranış Biçimlerine Dualist bir*
Bakış:İçselleştirme ve Dışsallaştırma. Türk Psikoloji Dergisi, 9 (32), 35-46.
- ALGOZZİNE, R. (1991). *Childhood Behavior Disorders: Applied Research And*
Educational Practice. Maryland: Apsen Systems Cooperation.
- ALPMAN, C. 1972. *Eğitim bütünlüğü içinde beden eğitimi ve çağlar boyunca*
gelişimi. Milli Eğitim Basım Evi, 59 s., İstanbul.
- ANONİM (2009a.). *Türkiye Cimnastik Federasyonu Resmi İnternet Sitesi, Web*
sitesi: <http://www.cimnastik.gov.tr>, Erişim tarihi: 20.10.2009
- ANONİM (2009b). *Kulüpler arası yarışma talimatı. Cimnastik Federasyonu Dergisi,*
17, 80.
- ANONİM (2010a). *“T. Jimnastik”*
[http:// www.bedenegitimi.gen.tr/cimnastik/tarihce.html](http://www.bedenegitimi.gen.tr/cimnastik/tarihce.html)
Erişim Tarihi:11.11.2009

- ANONYMOUS (2010b). Uluslararası Cimnastik Federasyonu
([http:// www.figgymnastics.com](http://www.figgymnastics.com)) resmi internet sitesi, Web sitesi:
<http://www.fig-gymnastics.com>. Erişim tarihi: 01.01.2010.
- AYDIN M. (1991), *Eğitim Sosyolojisi* , Teknomak Ltd. Sti., Gazi Büro Kitapevi,
Ankara, S., 68
- AYDIN, B. (2002). Gelişimin Doğası. Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi. (Ed: B.
Yeşilyaprak), Ankara: Pe-gem Yayıncılık. 30
- AYDIN, H.B. (2004). Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları. 1. baskı
- AYDOĞMUŞ N (2008). “9 – 13 yaş çocuklarda düzenli olarak yapılan 12 haftalık
badminton antrenmanlarının ruhsal uyum düzeylerine etkisi”,Yüksek Lisans
Tezi, Gazi Üniv.,2008, Ankara
- AYDOĞMUŞ N., Mert Aydoğmuş, Levent İlhan, Eylem Gencer, İbrahim Kurt,
“İlköğretim 1. Kademe Çocuklarına Düzenli Olarak Uygulanan Badminton
Antrenmanlarının Davranış Sorun Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi”
Kocaeli Üniversitesi 4. Raket Sporları Sempozyumu, Bildiriler Kitabı, (102-
108), 11-12 Aralık 2009, Kocaeli.
- ARACI, H. (1999). Okullarda Beden Eğitimi. Ankara: Bağrgan Yayınevi. 13
- ARAL, N. (1997). “Fiziksel İstismar ve Çocuk” Ankara: Tekışık Veb Ofset Tesisleri
- ARMSTRONG N.(1990). Balding J., Gentle P., Williams J., and Kirby B. (1990):
Peak oxygen uptake and physical activity in 11- to 16-year-olds. Ped.
Exerc. Sci., 2:349-358.
- AYKROYD, P. (1984). Cimnastik. (çeviri: S. Mengütay), 1. Baskı., Adam
Yayıncılık, 80 s.,İstanbul.
- BAĞIRGAN T.(1992). Spor bilimlerinde beden eğitimi ve spor ikilemi. Spor
Bilimleri 2.Ulusal Kongresi Bildirileri, Spor Bilimleri ve Teknolojisi
Yüksekokulu Yayını No:3, ANKARA, sayfa 189-198).

- BAİLEY, R.C. (1995), Olson, J., Pepper, S. L., Porzsz, J., Barstow, T. J., Cooper, D.M. "The Levels And Tempo Of Children's Physical Activities: An Observational Study." *Med. Sci. Sports Exerc.* 27:1033–1041.
- BARAN, G. VE BULUT, S. (1999) Yurtta kalan ve ailesiyle beraber yasayan üniversite öğrencilerinin uyum düzeylerinin incelenmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi* 255: 24-30.
- BARNETT, L. (2002). van Beurden, E., Zask, A., Brooks, L., Dietrich, U. "How active are rural children in Australian physical education?" *Journal of Science and Medicine in Sport*, 5, 253
- BAŞARAN, İ. E. (1996). *Eğitim Psikolojisi*. Ankara: Yargıcı Matbaası.
- BERKSON, G. (1996), Development of abnormal focused affections and other stereotyped behaviors. In: *Stereotyped Movements: Brain and Behavior Relationships*, Sprague R, Newell K, eds. Washington, DC: American Psychological Association
- BERKSON, G (1968), Development of abnormal stereotyped behaviors. *Developmental Psychology* 1:118-132
- BİNBAŞIOĞLU, C. (1995). *Eğitim Psikolojisi*. Ankara: Yargıcı Matbaası.
- BOOTOMORE T:B: Çev. Oskay Ünsal (1998), *Toplumbilim*, Der Yayınları, İstanbul.
- BULUT, I. (1993). *Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi*. Başbakanlık Kadın Ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları. Ankara.
- BRADLEY C B. 2000). McMurray R G., Harrell J S., Deng S. Changes in common activities of 3rd through 10th graders: the CHIC study. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, Hagerstown, Md. 32 (12), 2071-2078, Dec.

- CASPERSEN, J. C. (2000). , Pereira, M. A. Ve Curran, K. M. “Changes In Physical Activity Patterns In The United States, By Sex And Cross-Sectional Age.”
Med. Sci. Sports Exerc. 32(9):1601
- CENTER, D. VE KEMP, D. (2003). “Temperament and personality as potential factors in the development and treatment of conduct disorders.” *Education and Treatment Children*. c.26:1, ss.75-88
- COLEMAN, M. (1992). Behavior Disorders Teori and Practice, Allyn and Bacon.USA
- COWELL CC, İSMAİL A. (1970). *Relationships between social and physical factors* :In Morgan, W.P. (Ed.), Contemporary readings in sport psychology p.357-361
- CÜCELOĞLU, D.(1989). Çağdaş Yaşam Ve Normal Dışı Davranışlar. Remzi Kitapevi. İstanbul.
- DAVIES, P.S. (1997). Feng, J-Y., Crisp, A.J., Day, J.M.E., Laidlaw, A., Chen, J., Liu, XP. Total Energy Expenditure And Physical Activity In Young Chinese Gymnast.” *Pediatr. Exerc. Sci.* Aug; 9(3): 243-252.
- DOĞAN İ. (2000), *Sosyoloji Kavramlar ve Sorunlar*, Sistem Yayıncılık ve Mat. San. Tic. As., İstanbul, S.,168
- DOĞAN O.(1995). Gülmez H, Ketenoğlu C, Kılıçkap Z,Özbek H, Akyüz G ve ark., *Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi*. Sivas, Dilek Matbaası, s.74-85.
- DURAN, Ş.K. (2007). “9.10.11 Yaşındaki Çocukların Zihinsel Gelişim Ve Benlik Saygısına Ailenin Sosyo-Ekonomik Düzeyinin Etkisi” Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniv. Sosyal Bil. Enst., 2007, İstanbul.
- DURAK, N. (2006). “Saldırganlıklarını Belirlemeye Yönelik Sosyal Uyum düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi Niğde İli Örneği” Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniv. Sosyal Bil. Enst., 2006, Niğde.

- EKBERZADE,H. VE ÇÖRÜS, G. (1998) Çocuk psikiyatrisinde epidomoloji. IX. Ulusal Psikoloji kongresi Bilimsel Çalışmalar 18-20 Eylül 1996 Boğaziçi Üniversitesi, Türk Psikologlar Derneği Yayını 503-508 Ankara
- EKŞİ, A. (1999). Ben Hasta Değilim. Çocuk Sağlığı Ve hastalıklarının Psikososyal Yönü. Nobel Tıp Kitapevleri. 95-97
- ELKOWITZ, E. B. VE ELKOWITZ, D. (1986). “Adding Life To Later Years Through Exercise. Postgrad Med. Sep 1;80(3): 91
- ERGİL D. (1994), *Toplum ve İnsan*, Turhan Kitapevi, Adalet Matbaacılık, Ankara, S.,179
- ERKAL M.(1992), *Sosyolojik açıdan spor*, Filiz Kitapevi, Formül Matbaası, İstanbul,sayfa 89, 137,).
- ERKAN, N. (1996). Yaşam Boyu Spor. İstanbul: Boyut Yayınları.
- FİDAN, N ve ERDEN, M. (1998). “Eğitime Giriş” Alkım Yayınları: İstanbul,139,142
- FİŞHER, L, WEİHS, K. (2000). Can addressing family relationships improve outcomes in chronic disease? Report of the National Working Group on Family-Based Interventions in Chronic Disease. J Family Practice, 49:561
- FOSTER, L.G., (1998) Nervous habits and stereotyped behaviors in preschool children. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry
- FRANCİS, K. T. (1991). Status Of The Year 2000 Health Goals For Physical Activity Fitness. Phys. Ther. Apr; 79(4):405-14.
- FREUD, A. (1973). Normality and Pathology in Childhood. Harmondsworth: Penguin Boks
- GABBORD, C. P. 1996. Lifelong motor development. Second ed. Brown and

- Benchmark Publishers, 458 p., USA.
- GAVARRY, O., Bernard, T., Giacomoni, M., Seymat, M. Euzet, J.P., Falgairette, G. (1998). Continuous Heart Rate Monitoring Over 1 Week In Teenagers Aged 11-16 Years. *Eur. J. Appl. Physiol. Occup. Physiol.* 77(1-2)
- GARNEFSKÍ, N. KRAAJÍ, V. ETTEN, M. (2005). Specificity of relations between adolescentst cognitive emitiom regulation strategies and Internalizing and Externalizing psychopathology. *Journal of Adolescence.* 28:619
- GEÇTAN, E. (1989). Çağdaş Yaşam Ve Normal Dışı Davranışlar. Remzi Kitapevi. İstanbul.
- GEÇTAN, Engin (1993). “Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar”, İstanbul: Remzi Kitapevi, 60-181.
- GUTERMUTH L (1992), Developmentally-related differences in stereotypical behaviors in children with developmental disabilities. Master's thesis, University of Illinois at Chicago
- GÜNEŞ, A. (2001). Okullarda Beden Eğitimi ve Oyun Öğretimi. Ankara: Pegem Yayınları.
- GÜR, H. (2000). Çocuklarda Fiziksel Aktivitenin Yeri Ve Önemi. 6. Ulusal Spor Bilimleri Kongresi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi. 3-5 Kasım, 90
- GÜRÜN,O.A. (1991) Psikoloji Sözlüğü İnkılap Kitapevi, İstanbul
- GÜVEN, N.M. 2005. Okul öncesi ve ilköğretimde beden eğitimi. Kök Yayıncılık, 192 s. Ankara.
- HASIRCI, S. (2000). Sporda Denetim Odağı. Ankara: Bağırğan Yayınevi.
- HARSHA, D.W. (1995). The Benefits Of Physical Activity İn Childhood. *Am. J. Med. Sci. Dec: 310 Suppl 1: S109*
- HEATH,E. (1965). College physics laboratory guide by Physical Science Study

Committee.

- İFTAR, G. K. & İFTAR, E. T. & ERBAŞ, D.(2004). İşlevsel Değerlendirme, Davranış Sorunlarıyla Başa Çıkma Ve Uygun Davranışları Kazandırma Süreci. Kök Yayınları. 1.Basım. Ankara.
- İKİZLER C.H. (2000), *Sporda Sosyal Bilimler*, Alfa Basım Yayım Dağıtım, Bursa, S., 3,24,119
- İKİZLER, H. Can. (2002). Spor Sağlık ve Motivasyon. İstanbul: Alfa Basımevi.
- İLHAN E.L. (2007). “Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisi” doktora tezi, Gazi Üniversitesi, 2007.
- İLHAN VE GENCER.(2009) “Çocuklarda Nevrotik Sorun Düzeyleri ve Badminton Eğitimi İlişkisine Yönelik Bir Araştırma” Kocaeli Üniversitesi 4. Raket Sporları Sempozyumu, Bildiriler Kitabı, (94-101), 11-12 Aralık 2009, Kocaeli.
- İNEL, S. (1996). “Kimlik oluşumunda spor ne merkezde” yüksek lisans tezi, Mersin Üniv. Sosyal Bil. Enst., 1996, Mersin.
- İŞLEĞEN,Ç., ERDİNÇ, T., GÜRPINAR, D., ÖZÇALDIRAN, B., ve ERTAT, A. (1995) Erken branş seçiminin bazı anatomik (postür) ve fonksiyonel parametrelere etkisi, *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Manisa I:1-12
- KASAP, H. (1990). Sporda yetenek seçimi ve Ülkemizdeki durumu, *Spor Bilimleri Dergisi*, Yıl: 1, III-IV , 36-38
- KAYA ,M., ÖZCAN, Ö, (2006).Malatya il Merkezinde Farklı Sosyoekonomik Koşullardaki İki İlköğretim okulu Öğrencilerinde Ruhsal Uyum Taraması, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*;7:157-161
- KERKEZ, F., KALKAVAN A., ÖZTÜRK M. (2001): Bazı psiko-motor ve fiziksel

- özelliklerin koordinatif yeteneğe etkisinin Van'lı 9-11 yaş grubu erkek çocuklar üzerinde araştırılması. Spor Araştırmaları Dergisi., Cilt 5, Sayı 1, s. 19-28, Nisan.
- KELL, L.E. (2000). Patterns Of Physical Activity In 9-10 Year Old American Children As Measured By Heart Rate “Monitoring. Pearty. Exerc. Sci. Feb; 12(1): 101-110.
- KILCIGİL E. (1998), *Sosyal Çevre-Spor İlişkileri*, Kültür Ofset, Bağırhan Yayınevi, Ankara. S., 27,35,43
- KIRKINCIOĞLU, M. (2003). Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Ya-Pa Yayınları
- KOKKİNOS, C. M. & Panayiotou, G. & Davazoğlou, A. M. (2005). Correlates Of Teacher Appraisals Of Student Behaviors. *Psychology in the school*, vol. 42
- KOPTAGEL-CLAL,G. (1991) Tıpsal Psikoloji., Güneş Kitapevi Yayınları , 3 Baskı, Ankara
- KÖKNEL, Ö. (1985). Kaygıdan Mutluluğa Kişilik. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınları.64
- KÖKNEL, Özcan (1996). Bireysel ve Toplumsal Şiddet. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi,51
- KULAKSIZOĞLU, A. (1998). Ergenlik Psikolojisi. Remzi Kitapevi.1. Basım. İstanbul. S:,43, 92, 95
- KURTULUŞ,A , (2002).Çocuk Ruh Sağlığı ve Gelişim Dönemleri Hakkında Anne Babalara Temel Mesajlar ,Gökçe Ofset Ltd Şti.,Ankara
- KUTER M., ÖZTÜRK F. (1999), *Antrenör ve Sporcu El Kitabı*, Bağırhan Yayınevi, Ankara
- McCARTHY, Kelly “Okullardaki Şiddeti Kaldırım”,Güncel Psikoloji Dergisi, Aralık 2000,.s.14.

- LARSEN, P.G., McMurray, R.G. Popkin, B.M. (2000). Determinants Of Adolescent Physical Activity And Inactivity "Patterns. Pediatrics. June: 105(6): E83.
- LOGSDON, B.J., Alleman, L.M., Straits, S. A., Belka, D.E. and Clark, D. 1997. Physical education unit plans for preschool-kindergarten: learning experiences in games, gymnastics, and dance. Champaign, Ill.: Human Kinetics Books., 160 p., USA.
- MACİT, Y. (1996). Ruh Sağlığı Açısından Kur'an-ı Kerim.Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- MCKENNEY A., DATTİLO J, (2001), Effects of an intervention within a sport context on the prosocial behavior and antisocial behavior of adolescents with disruptive behavior disorders. Therapeutic Recreation Journal, 35, 123
- MC.MAHON D.J. (1990).The psychological basic of exercise and the treatment of delinquent adolescents, Sports Medicine, 9(6) p.344-351.
- MURATLI, S. (1997). Çocuk ve Spor. Ankara: Bağırhan Yayınevi.
- NAZİK, B. (2003). Çocuk Ruh Sağlığı 2. İstanbul: Ya-Pa Yayınları
- ONUR B. (1997), *Gelişim Psikolojisi Yetişkinlik Yaşlılık Ölüm*, İmge Kitapevi Yayınları, Ankara, S., 124
- ÖĞÜT, Faruk (2001). "Sosyal Uyum İle Sürekli Kaygı Arasındaki İlişki" (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Kocaeli Üniv. Kocaeli,7,14
- ÖZALP ,A, (2005). Çocuk Ruh Sağlığı, Melisa Matbaası 55-66
- ÖZER, D. (2001). Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor. Ankara: Nobel Yayınları.
- ÖZKALIP E. (1998), *Sosyolojiye Giriş Dersleri*, T.C. Anadolu Üniversitesi Eğitim, Sağlık ve Bilimsel Araştırma Çalışmaları Vakfı Yayınları, Eskişehir,S.,97
- ÖZOĞLU, S.Ç. (1997). *Spor Psikolojisi ve Gelişmeler*. I. Uluslararası Spor

- Psikolojisi Sempozyumu. Ankara: Bağırgan Yayınevi.
- ÖZTÜRK F. (1998), *Toplumsal Boyutlarıyla Spor*, Bağırgan Yayınevi, Ankara,S., 9, 21 ,48, 51–53, 61–63)
- PETTİFOR B. 1999. Physical education methods for classroom teachers. Human Kinetics, 343 p., USA.
- ROB MCGEEETAL. (2005), *Participation In Clubs And Groups From Childhood To Adolescence And Its Effects On Attachment And Self-Esteem*,
www.kutuphane.sdu.edu.tr)
- RİDDOCH, C.J., BOREHAM, C.A.G. (1995). The health- related physical activity of children. *Sports Medicine*, 19 (2), 86-102, Feb.
- RİPPE, J.M., WARD, A., PORCARİ, J.P;FREEDSON, P.S.(1998). Walking for health and fitness .*Journal of the American Medical Association*, 259, 2720-2724
- SAHAN H., ÇINAR V. (2004), *Kitle İletişim Araçlarının Spor Kamuoyu ÜzerineEtkisi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,(www.mkutup.gov.tr)
- SAN-BAYHAN, P. VE ARTAN, İ. 2004. Çocuk gelişimi ve eğitimi. Morpa Kültür Yayınları Ltd. Ş., Asır Matbaası, 296 s., İstanbul.
- SELÇUK H. , *Beden eğitimi temel bilgileri*, Ders Kitapları Anonim Sirketi, İstanbul,sayfa 10-13, 1984.).
- SENEMOĞLU, Nuray (2001). “Gelişim, Öğrenme ve Öğretim” Ankara: Gazi Kitapevi.,83
- SİRARD, R.J., PATE, R.R. (2001). Physical Activity Assessment In Children And Adolescents. *Sports*. “Med.31(6):439-54.
- SRATH, S. J. , Swartz, A. M., Bassett, Jr. D.R., Obrian, W.L., King, A.G. ,

- Ainsworth, B. E. (2000). Evaluation Of Heart Rate As A Method For Assesing Moderate Intensity Physical Activity. Med. Sci. Sports Exerc. 32(9) Suppl. S465- S470.
- ŞÜRÜCÜ, Ö. (2003). Anababa - Öğretmen El Kitabı. İstanbul: YA-PA Yayınları.
- ŞAHİN, M. (2002). Beden Eğitimi ve Sporda Temel Kavramlar Sözlüğü. Ankara: Nobel Yayınları. 74
- ŞEMİN, R. U., (1984), *Gençlik Psikolojisi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.,126
- ŞENGÜL, E. 1996a. Serbest cimnastik. 2. Baskı., Bağırğan Yayınevi, 142 s., Ankara.
- ŞEREMET, S. (1989). Çeşitli Hizmet Alanlarında Çalışan Hemşirelerde Ruh Hastalıklarına Eğilimin Araştırılması, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul: İstanbul Üniversitesi
- TAKKEN T, Net J.V.D, Kuis W, Helders P.J.M. (2003). Physical activity and health related physical fitness in children with juvenile idiopathic arthritis. Annals of the Rheumatic Diseases;62: 885-889.
- TATLOW, P. 1978. The world of gymnastics. Atheneum Publisher, 128 p., New York.
- TELEMA, R., Yang, X., Laakso, L. Ve Vikari, J. (1997). Physical Activity In Chidhood And Adolescence As Predictor Of Physical Activity In Young Adulthood. Am. J. Prev. Med. Jul-Aug; 13(4):317-23.
- TROST S G., Pate R R., Sallis J F., Freedson P S., Taylor W C., Dowda M., Sirard J. (2002). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. Med Sci Sports Exerc., 34 (2), 350, Feb
- US DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. (1996). Physical

- activity and health: a report of the surgeon general. Atlanta, GA: USA: Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion US.D.H.H.S. 1996
- ÜLGEN ,G. VE FİDAN, E. (1997) Çocuk Gelişimi. 7. Basım., Milli Eğitim Basımevi Yayınları .,s:212, İstanbul
- WERNER, P.H. 2004. Teaching children gymnastics. Second edition. Human Kinetics, 237 p., USA.
- WEBSTER, G.E. (1987) Influence of Peer Tutors upon Akademic Learning Time Physical Education of Mentally Handicapped Students, Journal of Teaching in Physical Education, V.6, N.4, p. 393-403.
- YANBASTI, G, (1990), Kişilik Kuramları., Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, No:53, İzmir.
- YAVUZER, H. (1994). “Çocuk ve Suç” İstanbul: Remzi Kitapevi.,287
- YAVUZER, H. (1996). Çocuk Ve Suç. Remzi Kitapevi. 8. Basım. İstanbul.
- YAVUZER, H. (1997), Çocuk Psikolojisi, 14. Basım, s.54), Remzi Kitapevi, İstanbul.
- YAVUZER H. (1999), *Çocuk Psikolojisi*, Remzi Kitapevi, İstanbul S., 36,39,84,85,88-91,75,108,115-118)
- YAVUZER, H. (2003). Okul Çağı Çocuğu. (Birinci Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi
- YETİM A.A. (2005), *Sosyoloji ve Spor*, Yayılacık Matbaası, İstanbul)
- YÖRÜKOĞLU, A. (1993), Çocuk Ruh Sağlığı, Özgür Yayın Dağıtım Ltd. Şti, Acar Matbaacılık, İstanbul, s.32-34. (Yavuzer, 1997).
- YÖRÜKOĞLU, A. (1996) Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Özgür yayınları. 20. basım
- YÖRÜKOĞLU, A. (1998). Çocuk Ruh Sağlığı, Çocuk Yetiştirme Sanatı ve Kişilik

Gelişimi. İstanbul: Özgür Yayınları 288,285-289,332

YÖRÜKOĞLU, Atalay (2000). “Çocuk Ruh Sağlığı” Özgür Yayınları: İstanbul,287

YÖRÜKOĞLU, A. (2000). Değişen Toplumda Aile ve Çocuk. İstanbul: Özgür
Yayınları.

YÖRÜKOĞLU, A.(2002) ;Çocuk Ruh Sağlığı, Özgür Yayın

ZÜLKADİROĞLU Z.(2002), 11-13 yas grubu bireylerde temel jimnastik
çalışmalarının, sosyal yetkinlik beklentisi üzerine etkisi, Çukurova
Üniversitesi Doktora Tezi, Adana, 2002.).

EK- 1 GENEL BİLGİ FORMU

Aşağıdaki soruların size uygun şıkkını işaretleyiniz.

1. Medeni durumunuz nedir?

Birlikte Ayrı

2. Çocuğunuzun cinsiyeti nedir?

Erkek Kız

3. Annenin öğrenim durumu:

Okur- yazar değil İlkokul Ortaokul Lise

Üniversite Lisans üstü

4. Babanın öğrenim durumu:

Okur- yazar değil İlkokul Ortaokul Lise

Üniversite Lisans üstü

5. Anne baba yaşıyor mu?

Anne vefat etmiş Baba vefat etmiş

EK-2 HACETTEPE RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ

Öğretmen Veli

Tarih/...../.....

ÖĞRENCİ:	YOK	BIRAZ	ÇOK		YOK	BIRAZ	ÇOK
1. Sıkılğan, çekingen ve güvensizdir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. Okula isteksiz gider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hareketlidir yerinde duramaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. Kavgacı ve saldırgandır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Korkaktır, Urkektir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. Durgun ve içine kapanıktır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sinirlidir, çabuk kızar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. Kırıcı ve zararlıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bencildir, paylaşmaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21. Neşesiz ve mutsuzdur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kıskançtır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. Sorumsuzdur . kendi isini vanamaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Herşeye ağlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. Dikkatsizdir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. İnatçıdır söz dinlemez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. Gereksiz titizliği vardır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Kendi hasına hirsev vanamaz vardım hekler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. Kekemelik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Yalan söyler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. Tik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Gece korkar, yalnız yatamaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. Tirmak yeme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Kendine ait olmavan sevleri izinsiz alır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Parmak emme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kaygılı ve kuruntuludur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. Kaka kaçırma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Yaşıtlarıyla geçinemez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. Yataga işeme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Arkadaşsızdır yalnız oynar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31. Okul başarısızlığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Cezadan etkilenmez, uslanmaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32. Diğer sorunlar (Açıklayınız)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK – 3 ÖLÇEĞİN GENELİNE AİT GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
1. madde	13.7759	59.1945	0.2337	0.8582
2. madde	13.3621	57.8842	0.3469	0.8540
3. madde	13.8966	56.6558	0.4739	0.8492
4. madde	13.5172	55.4822	0.5123	0.8476
5. madde	13.4655	53.7619	0.7377	0.8389
6. madde	13.5172	55.7629	0.5805	0.8453
7. madde	13.8793	55.8975	0.5913	0.8451
8. madde	13.4310	55.1267	0.6092	0.8440
9. madde	13.9483	58.9973	0.3495	0.8533
10. madde	14.2069	59.8512	0.3283	0.8540
11. madde	13.5862	56.1065	0.4495	0.8503
12. madde	13.9138	59.9749	0.2131	0.8595
13. madde	14.2069	61.1845	0.2236	0.8600
14. madde	13.7759	56.3524	0.5223	0.8474
15. madde	13.9138	56.4661	0.5536	0.8466
16. madde	13.9138	55.3784	0.6394	0.8434
17. madde	14.2759	59.0805	0.4344	0.8515
18. madde	14.0862	58.0802	0.4892	0.8495
19. madde	14.1034	60.5505	0.2503	0.8599
20. madde	14.0862	58.9223	0.3639	0.8529
21. madde	14.1897	59.6652	0.3471	0.8535
22. madde	14.2069	60.6933	0.2212	0.8579
23. madde	13.9655	59.5076	0.2604	0.8562
24. madde	13.8793	57.1606	0.4289	0.8508

N=58 Cronbach Alpha =0.86

EK – 4 NEVROTİK ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde- Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
1. madde	5.8793	16.1782	0.5135	0.7681
3. madde	6.0000	15.3684	0.6861	0.7482
5. madde	5.5690	16.0039	0.5559	0.7633
7. madde	5.9828	16.5786	0.5089	0.7690
9. madde	6.0517	17.3131	0.4606	0.7747
11. madde	5.6897	16.9195	0.3311	0.7911
13. madde	6.3103	19.0950	0.2030	0.8042
15. madde	6.0172	16.3681	0.5717	0.7628
17. madde	6.3793	18.2747	0.3493	0.7845
19. madde	6.2069	16.8336	0.4873	0.7715
21. madde	6.2931	17.5792	0.5149	0.7726
23. madde	6.0690	18.6267	0.2208	0.8019

N=58 Cronbach Alpha =0.79

EK – 5 DAVRANIŞ ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
2. madde	6.7759	18.6331	0.6068	0.7976
4. madde	6.9310	18.2057	0.6134	0.7966
6. madde	6.9310	19.2232	0.5570	0.8026
8. madde	6.8448	18.5895	0.6297	0.7955
10. madde	7.6207	21.8536	0.2619	0.8240
12. madde	7.3276	20.9961	0.2639	0.8280
14. madde	7.1897	20.3669	0.3655	0.8194
16. madde	7.3276	18.5750	0.6953	0.7905
18. madde	7.5000	19.9035	0.6144	0.8011
20. madde	7.5000	20.3596	0.4839	0.8097
22. madde	7.6207	22.1343	0.2216	0.8310
24. madde	7.2931	19.7547	0.4473	0.8125

N=58 Cronbach Alpha = 0.82

EK-6 İZİN YAZISI ÖRNEĞİ

Çocuğum’ in ruhsal uyum verilerinin “9-11 yaş arası Cimnastik yapan çocuklarla, spor yapmayan akranlarının ruhsal uyum düzeylerinin incelenmesi”” adlı tezinde kullanılmasına izin veriyorum.

Annese/Babası :

Tarih :

İMZA:

ÖZGEÇMİŞ

1977 yılında Çorum'un Osmancık ilçesinde doğdum. İlk, orta ve lise öğrenimimi burada tamamladım. 1997 yılında Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nu kazandım. 2002 yılında KPSS sınavını kazanarak Kastamonu'nun İhsangazi ilçesinde Yatılı Bölge İlköğretim Okulu'nda öğretmen olarak göreve başladım. Burada idareci olarak çalıştıktan sonra 2004 yılında Kırıkkale iline tayin oldum. Kırıkkale'de çeşitli İlköğretim ve liselerde çalıştıktan sonra Naciye Pehlivanlı Saran Lisesi'ne tayin oldum. Hala burada çalışmakta olup, evli ve çocuksuzum.