

**T.C.
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**SOSYOMETRİK BAĞLAMDA REDDEDİLEN, İHMAL EDİLEN VE POPÜLER
OLAN 9-10 YAŞ ÇOCUKLARININ DEPRESYON VE SOSYAL ANKSİYETE
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZİ YAZAN

Nezir DORAK

DANIŞMAN

Prof. Dr. Şükrü UĞUZ

YENİCE-MERSİN

EYLÜL-2016

T.C
ÇAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

“201410047” numaralı öğrencimiz olan “Nezir DORAK” tarafından hazırlanan “Sosyometrik Bağlamda Popüler, Reddedilmiş ve İhmal Edilmiş 9-10 Yaş Çocuklarının Sosyal Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi” başlıklı bu tez çalışması jürilerimiz tarafından oy birliği ile Psikoloji Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

.....
Üniv. İçi - Tez Danışmanı - Jüri Başkanı: Prof Dr. Şükrü UĞUZ

.....
Üniv. İçi - Jüri Üyesi: Prof. Dr. Bekir Aydın LEVENT

.....
Üniv. Dışı - Jüri Üyesi: Yrd. Doc. Dr. Yunus Emre AYNA
(Dicle Üniversitesi)

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylarım.



30 / 09 / 2016

Yrd. Doç. Dr. Murat KOÇ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

ÖNSÖZ

Depresyon ve sosyal anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıklar bireyin yaşam kalitesini düşürmekte, toplumdan soyutlanmasına neden olmakta, bireyi yalnızlığa, umutsuzluğa, çaresizliğe ve hatta intihara sürüklemektedir. Depresyon ve sosyal anksiyetenin temel nedenlerinin başında reddedilme, ihmal edilme yer almaktadır. Bu çalışmada da 9-10 yaş ilkokul öğrencilerinin sosyometrik statülerine göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri incelenmiştir.

Bu çalışmada destek ve sabırlarından dolayı değerli hocalarım Prof. Dr. Şükrü Uğuz, Prof. Dr. Gülşah Seydaoğlu'na verdiği katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Çukurova Edebali İlkokulu idareci, öğretmen, öğrenci ve velilerine katkı ve desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Çalışmamda beni yalnız bırakmayan ve sürekli motive olmamı sağlayan değerli arkadaşlarıma, eşime, çocuklarıma sonsuz teşekkür ederim.

30.09.2016

NEZİR DORAK

İTHAF SAYFASI



Güzel yurdumun ihmal edilen tüm güzel çocuklarına....

ÖZET

SOSYOMETRİK BAĞLAMDA REDDEDİLEN, İHMAL EDİLEN VE POPÜLER OLAN 9-10 YAŞ ÇOCUKLARININ DEPRESYON VE SOSYAL ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Nezir DORAK

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Şükrü UGUZ

Eylül 2016, 72 sayfa

Bu araştırmanın amacı çocukların sosyometrik durumlarına göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeylerinin incelenmesidir. Araştırma Adana Çukurova Edebali İlkokulu 9 ve 10 yaş grubu 532 çocuk ile yapıldı. Çocukların sosyometrik statüleri sosyometri testi (Moreno, 1963) ile belirlendi. Sosyometrik statü popüler çocuklar, reddedilen çocuklar, ihmal edilen çocuklar, ihtilaflı çocuklar, ortalama çocuklar ve diğer çocuklar (Gülay, 2008) şeklinde kategorilendirildi. 9-10 yaş çocuklarının sosyometri testi uygulandıktan sonra amaçlı örneklem yöntemiyle belirlenen 157 öğrencinin sosyometrik statülerine göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen, tarama modelinde tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Popüler, reddedilen ve ihmal edilen çocuklara Çocuklar için Sosyal Anksiyete -Yenilenmiş Biçim(Social Anxiety Scale for Children-Revised), Çocuklar için Depresyon (Children's Depression Inventory) ölçekleri uygulandı. Çocukların Sosyometrik statülerine göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri karşılaştırıldı. Sosyometrik statülerin yaşa göre anlamlı bir fark olmadığı, cinsiyete göre anlamlı bir fark olduğu, depresyon ve sosyal anksiyete düzeylerinin yaşa ve cinsiyete göre anlamlı bir fark olmadığı, sosyometrik bağlamda reddedilenlerin depresyon düzeyi popüler çocuklara göre yüksek, ihmal edilenlerin sosyal anksiyete puanlarının popüler öğrencilere göre yüksek olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: reddedilme, ihmal edilme, popüler, sosyometri, sosyometrik statü, sosyalleşme, depresyon, sosyal anksiyete

ABSTRACT

TO COMPARE THE LEVEL OF DEPRESSION AND SOCIAL ANXIETY OF POPULAR, REJECTED AND NEGLECTED 9-10 YEAR OLD CHILDREN

Nezir DORAK

Master's thesis Çukurova University Department of Psychology,

Mentor:Prof. Dr. Şükrü Uguz

September 2016, 72 Pages

The aim of this study was to compare children's level of depression and social anxiety according to their sociometric status. Research was conducted in Adana Çukurova Edebali Primary school among 9 and 10-year-old children. Children's sociometric status was determined by sociometric tests. (Moreno 1963). Sociometric status were categorized as popular children, rejected children, neglected children, controversial children, average children and others (Gülay 2008). It is a descriptive and cross sectional study in the survey model which studies the relation between depression and social anxiety of the 157 students designated in accordance with their sociometrical status with the purposive sampling technique after the application of sociometry to the children of 9-10 years of age. Popular, rejected and neglected children were applied two measures: "Social Anxiety Scale for Children-Revised" and "Children's Depression Inventory". According to sociometric status of the children, depression and social anxiety levels were compared. Sociometric status was not a significant difference according to age, it was found that there were significant differences by gender. The rate of rejection of the boys is about three times more than the rejection of girls. It was found that level of depression and social anxiety has no significant difference according to age and gender. Moreover, according to sociometric status, the level of depression of rejected children was found to be higher than popular children and social anxiety scale scores of neglected children were found to be higher than popular children.

Key Words: rejected, neglected, popular, sociometry, status of sociometry, socialization, Depression, social anxiety

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 2.1 DSM-IV’e göre “majör depresyon” tanı ölçütleri	13
Tablo 2.2. DSM-IV’e göre “sosyal anksiyete” tanı ölçütleri:.....	19
Tablo 4.1. Çalışmaya katılan toplam öğrencinin tanımlayıcı özellikleri	33
Tablo 4.2. Sosyal gruplara göre yaş ve cinsiyet dağılımı	33
Tablo 4.3. Cinsiyete Göre Tanımlayıcı Özellikler Tablosu.....	34
Tablo 4.4. Yaşa Göre Depresyon, Sosyal Anksiyete Tablosu	36
Tablo 4.5. Sosyometrik Statü, Sosyal Anksiyete Düzeyleri ve Depresyon Düzeyleri Tablosu	36
Tablo 4.6. Sosyometrik Statü, Sosyal Anksiyete Düzeyi, Depresyon Düzeyi, Cinsiyet ve Yaş arasında Korelasyon Düzeyi Tablosu	37
Tablo 4.7. Cinsiyet ve yaş gruplarına göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyi puanlarının dağılımı Tablosu	38
Tablo 4.8. Cinsiyet ve Sosyometrik Statülere Göre Sosyal Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Puanlarının Dağılımı Tablosu.....	41

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi	6
Şekil 3.1. Sosyometri Değerlendirme Tablo Örneği.....	32
Şekil 3.2. Sosyometri Değerlendirme Tablo Örneği.....	32
Şekil 4.1. Cinsiyete Göre Sosyal Anksiyete Düzeyleri	34
Şekil 4.2. Cinsiyete Göre Depresyon Düzeyleri	35
Şekil 4.3. Sosyometrik Statülere Göre Sosyal Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri	38
Şekil 4.4. Yaşa Göre Sosyal Anksiyete Düzeyleri.....	40
Şekil 4.5. Yaşa Göre Depresyon Düzeyleri	41
Şekil 4.6. Sosyometrik Statülerine Göre Sosyal Anksiyete Düzeyleri	43
Şekil 4.7. Sosyometrik Statülerine Göre Depresyon Düzeyleri.....	44

KISALTMALAR LİSTESİ

ADDT	:Akılcı duygusal davranışçı terapi
DSM	:Diagnostic and Statistical Manual of Mental
ÇSAÖ-Y	:Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği- Yenilenmiş Biçim
ÇDÖ	:Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği
Sos. Anksiyete	:Sosyal Anksiyete
Meb:	:Milli Eğitim Bakanlığı



İÇİNDEKİLER

KAPAK.....	i
TEZ ONAY FORMU	ii
İTHAF SAYFASI.....	iv
ÖZET	v
ABSTRACT.....	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
İÇİNDEKİLER.....	x

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
1.2. Sınırlılıklar	4
1.3. Varsayımlar	4

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL BİLGİLER	5
2.1. Sosyalleşme, Depresyon ve Sosyal Anksiyete.....	5
2.1.1. Sosyalleşme	5
2.1.2. Aile ve Sosyalleşme	7
2.2. İhmal Edilme, Reddedilme ve Depresyon İlişkisi.....	11
2.3. Depresyonun Tanı Ölçütleri (DSM-IV)	13
2.4. Sosyal Anksiyete	17
2.5. Sosyal Anksiyete Tanı Ölçütleri	19
2.6. Sosyometri ve Sosyometrik Statüler	19
2.6.1. Sosyometrinin Tanımı	19
2.6.2 Sosyometrik Statüler	20
2.6.3 Reddedilmiş ve İhmal Edilmiş Çocuklarla Yapılabilecek Rehabilitasyon Çalışmaları.....	25

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM	27
3.1. Araştırma Soruları	27

3.2. Araştırmanın Yöntemi.....	28
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	29
3.4. Veri Toplama Araçları	30
3.4.1 Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği	30
3.4.2 Çocuklar için Depresyon Ölçeği	31
3.4.3 Sosyometrik Statü Ölçeği:	31

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR.....	33
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	45
5.1 Sonuç.....	45
5.2 Öneriler	50
6. KAYNAKÇA.....	51
7. ÖZGEÇMİŞ	57
8. EKLER	58
8.1 Ek-1: Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği	58
8.2. Ek-2: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği	59

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GİRİŞ

Akran grubunda kabul edilmek, beğenilmek, değer görmek, umursanmak, sevilme olumlu sosyal ilişkilerin gelişmesinde önemlidir. Reddedilmenin, dışlanmanın, gruba girememenin, aidiyet hissinin oluşmamasının temelinde de olumsuz sosyal ilişkiler yatmaktadır (Gülay, 2009). Reddedilmek kalabalık içerisindeki yalnızlaşmadır. Yalnızlık hissi bireyi daha çok saldırganlaşmaya ya da pasifleştirmeye götürür. Her iki durumda bireyin sağlıklı gelişimini olumsuz etkiler.

Çocuğun sosyalleşmesinde ailenin rolü büyüktür. Bireyin sevmeyi, sevilmeyi, saygıyı, paylaşmayı öğrendiği ilk yuvadır. Çocuğun sağlıklı büyüme ve gelişmesi, ailenin tutarlı ve sevgi dolu tutumuna bağlıdır. Baskıcı, tavizkar, aşırı koruyucu-müdahaleci, mükemmeliyetçi, yetkin tutumların hangisi ya da hangileri sergileniyorsa çocuk ona göre şekillenir.

Akran grubunda reddedilen çocuklar isteklerini genellikle zor kullanarak yerine getirirler. Bu zorlama daha çok dışlanmalarına neden olmaktadır. Zorbalık çocukların bedensel ve ruhsal sağlığını da tehdit etmektedir. Zorba çocuklar büyüdüklerinde suça bulaşma ve alkol kullanımına daha yatkın hale gelmektedirler. Zorbalığa maruz kalan çocuklarda da yetişkinlikte depresyon ve düşük benlik saygısı riski ortaya çıkmaktadır (Bayraktar, 2006)

Çocukların sosyal konumunu belirleyen etkenler ile yetişkinlerin sosyal konumlarını belirleyen etkenler aynı değildir. Yetişkinlerin sosyal konumunu kişilik özellikleri, mevki, politik duruşu, dil, din, ırk, ekonomik durumu, işsizlik, çıkar ilişkileri vb. durumlar belirlerken çocuklarda çekicilik, dış görünüm gibi fiziksel özellikler ile saldırganlık, iletişim becerileri, yardımseverlik, paylaşım, korkulu- kaygılı olma, akranların şiddetine maruz kalma gibi bireysel davranış bu değişkenlerin bazılarıdır (GÜLAY, 2009). Yardımseverlik, güçlü ve doğru iletişim, arkadaşlarına saygı, kurallara uyma, akademik başarı, paylaşımcılık akranları tarafından kabul edilme ile ilişkilidir. Saldırgan davranışlar sergileme, korkulu-kaygılı olma, kurallara uymama akranlar tarafından reddedilme ile ilişkilidir (Ladd ve Profilet, 1996. Akt. Gülay, 2009).

Reddedilmenin diğer bir boyutu olan depresyon çağımızın en sık rastlanan psikolojik rahatsızlığıdır. Psikiyatrik tedavi gören psikiyatrik hastaların yüzde yetmiş

beşini depresyon hastaları oluşturmaktadır. Yaşamın her döneminde ortaya çıkan bu rahatsızlıkta kadınlarda oran daha yüksektir. Depresyon ilkçağ hekimliğinden bu yana bilinmektedir. Hipokrates (M.Ö 460-377) depresyonu bugün kavradığımıza yakın bir biçimde tarif etmiş ve kara safra anlamında ‘melankoli’ adını vermiştir (Çelikkol, 1999, s.135).

Sosyal anksiyete ise bireyin başkaları tarafından değerlendirilmesinden sürekli korkmasıdır. Diğer bireylerin kendisini aşağılayacağı, diğer bireyler karşısında gülünç duruma düşeceği ve bu durumdan utanacağı şeklinde tanımlanabilir. Sosyal anksiyetenin ortaya çıktığı yaş dilimi 13-24 yaş aralığıdır. Kliniğe, psikiyatriste başvurma yaşı ise 30 yaş dolaylarıdır (Dilbaz, 1997). Olumsuz değerlendirilme korkusu ve bu korkunun sonucunda sosyal ortamlarda ortaya çıkan sıkıntı ile aynıdır. Sosyal anksiyete performans anksiyetesi ve kaçınan kişilik bozukluğunun temelidir (Demir, Eralp-Demir, Türksoy, Özmen, Uysal, 1998). Sosyal anksiyetede kişi toplum içerisinde rahat konuşamaz, söz sırası kendisine gelecek diye korkar. Bu korkuların temel sebebi gülünç duruma düşme korkusu, utanç duyma korkusu, başkalarının önünde küçük düşme korkusudur. Sosyal anksiyete genetik faktörler ve çevresel faktörler etkilidir. Anksiyetesi olan ebeveynlerin çocuklarında daha sık görülmektedir. Aile tutumlarında anksiyeteyi etkilemektedir. Aşırı baskıcı, aşırı koruyucu-müdahaleci, mükemmeliyetçi tutumlar sergileyen ailelerin çocuklarında ortaya çıkma oranı daha yüksektir (Çelikkol, 1999, s.152).

Çocuklardaki sosyometrik statüyü belirlemek, depresyon ve sosyal anksiyete düzeyi yüksek çıkan öğrencilere yönelik bir takım psikoterapik tekniklerle önleyici müdahaleler yapılabilir. Bu amaçla sosyometri tekniği kullanılarak öğrenciler sosyometrik statü kategorilerine ayrılarak bu çalışma yürütülmüştür.

Sosyometri tekniği bir sınıftaki öğrencilerin, bir mahalledeki insanların, bir kamptaki göçmenlerin, bir işletmedeki çalışanların birbirleriyle olan ilişkilerini, yakınlıklarını, uzaklıklarını, kişiler arası etkileşimlerini, gruplaşmaları, yalnız kalanları, liderleri, reddedilenleri ve ihmal edilen bireyleri tespit etmeye faydası olan yararlı ve güvenilir bir tekniktir. İnsanoğlunun toplu yaşadığı bütün birimlerde uygulanabilir. Bir sınıftaki ilişki ağını görmek mümkündür. Sosyometri tekniği gruplaşmaları, dışlanan öğrencileri, popüler ve lider olanları, kendi halinde sessiz öğrencileri tespit etmeye olanak sağlamaktadır.

Amerikalı sosyolog Jacob Moreno (Yakop Moreno, 1892-1974) tarafından ortaya konmuştur. Moreno'ya göre fizik ve biyolojide itme-çekme kuvveti insan doğasında da vardır. Fiziki ve biyolojide nasıl ki itme-çekme yasaları varsa sosyal hayatta da sempati-antipati vardır. Fizik evrenindeki itme-çekme sosyal evrende seçme-reddetmedir. İtme-çekme yasaları deneysel yöntemler ile yapılır. Ancak seçme-reddetme gözlem, tanımlama ve deneysel yöntemlerle yapılamaz. Sosyometri testi ile yapılabilir (Moreno, akt. Şendil, 2014). Moreno'nun göçmen çadırlarında yaşanan çatışmaları en aza indirmek amacıyla yaptığı gibi insanların olduğu her alana uygulanabilecek bir tekniktir sosyometri.

Bu çalışmada da Edebali İlkokulundaki 9-10 yaş öğrencilerine sosyometri testi uygulanarak sosyometrik kategoriler elde edilerek depresyon ve sosyal anksiyete ölçekleri uygulanıp karşılaştırmalar ile aralarındaki ilişkilere bakıldı.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, akranları tarafından kabul gören(popüler), kabul görmeyen(reddedilen) ve ihmal edilen ilkokul 9-10 yaş çocuklarının sosyal statülerine göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeylerinin incelenmesidir. Araştırmaya katılan öğrencilere ilk olarak sosyometri tekniği uygulanacak ve sosyometri testi sonuçlarına göre kabul gören(popüler), kabul görmeyen(reddedilen) ve ihmal edilen öğrenciler belirlenecektir. Ardından yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak, akranları tarafından kabul gören, görmeyen ve ihmal edilen öğrencilere 'Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) (Children's Depression Inventory)' ve 'Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçekleri (ÇSAÖ-Y) (Social Anxiety Scale for Children-Revised)' uygulanacaktır. Elde edilecek bilgiler içerik analizi tekniği ile çözümlenecektir. Araştırma sonucunda akranları tarafından kabul gören(popüler), kabul görmeyen(reddedilen) ve ihmal edilen öğrencilerin depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri ölçek sonuçlarına göre kategorileştirilecektir. Araştırma bulguları, kabul görme, kabul görmeme ve ihmal edilmenin depresyon ve sosyal anksiyete düzeylerine etkisi literatür ışığında tartışılacaktır.

1.2. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları;

- Adana İlindeki Edebalı İlkokulu,
- Edebalı İlkokulundaki 9-10 yaş grubu öğrencileri,
- Sosyometri testi, çocuklar için depresyon testi ve çocuklar için sosyal anksiyete testi ile sınırlandırılmıştır.

1.3. Varsayımlar

Araştırmaya katılan 9-10 yaş grubu çocukların ölçekteki sorulara doğru ve açık cevap verdikleri varsayılmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. KURAMSAL BİLGİLER

2.1. Sosyalleşme, Depresyon ve Sosyal Anksiyete

2.1.1. Sosyalleşme

Sosyalleşme bireyin yaşadığı toplulukların bir üyesi olabilme çabasıdır. Aile, sokak, işyeri, okul gibi topluluklarda bireyin rollerini yerine getirebilmesi, grup normlarına uyabilmesidir. Fonksiyonalist bakışa göre, sosyalleşme bireyi topluma uydurur. Birey toplumun pasif bir üyesidir. Diyalektik bakışa göre ise birey aktiftir. Birey ve toplum arasında karşılıklı bir etkileşim süreci vardır. Bu yaklaşıma göre birey içinde bulunduğu toplumun yaratıcı, araştırıcı ve paylaşımcı ve aktif bir üyesidir. Sosyalleşme tek yönlü bir süreçten çok karşılıklı bir etkileşim sürecidir. (Çalık, 2006). Sosyalleşme bireyden topluma, toplumdan bireye karşılıklı bir etkileşim sürecidir. Birey yalnızken yaptığı bazı davranışları grup içinde yapmaz. Yalnızken burnunu kurcalayan, tuhaf sesler çıkaran birey grup içindeyken bu davranışlarını kontrol eder. Burada bireyin davranışını şekillendiren sosyal etkileşimdir. Sosyal etkileşim grup normlarına uyma davranışını oluşturur. Uyma davranışı, davranışın düzenli olmasını sağlar. Sosyal etkileşim bireyin toplumsal gelenek ve göreneklere, beklentilere, normlara uyumu güçlendirir. Sosyal ortamlarda bulunmak ile sosyalleşmenin karıştırılmaması gerekir. Birey aile, iş, okul, sokak gibi sosyal ortamlarda bulunabilir. Birey kalabalık bir sınıfta etkileşime geçmemişse, her gün gittiği parkta kimseyle iletişim kurmamışsa sadece ortamlarda bulunmuş demektir. Ancak; birey bulunduğu ortamla etkileşime geçmişse, ortamın aktif bir üyesi olmuşsa sosyalleşmeden bahsedilebilir.

Sosyalleşme çocukluk çağında başlar ve karmaşık bir süreçtir. Bebeklik dönemine kadar uzayan sosyalleşme aslında diğer insanlarla birlikte olma ihtiyacından kaynaklanır. Bebekler bile ağlarken yanlarına aile bireylerinden biri gelince ağlamayı keser. Çocuk grupla birlikte iken aynı zamanda grup normlarını, grubun kabul ettiği davranışları da öğrenir. Grubun norm ve kurallarına göre hareket eden çocuk grup beklentilerine cevap vermiş ve grup tarafından kabul görmüş olur. (Yavuzer, 2002). Sosyalleşmeyi etkileyen faktörler bireyin genetik yapısının yanında ekonomik, kültürel, yaşanılan bölge, aile vb. durumlardan bahsedilebilir. Birey sosyalleşme süreciyle yaşadığı toplumun bir parçası olur. Aidiyet duygusu gelişir. Aileye, arkadaş çevresine,

okula, işyerine, sokağa, meslek grubuna v.b sosyal ortamlara ait olma duygusu gelişir. Bireyi yaşatan en önemli varoluş sebeplerinden biridir aitlik duygusu. Kişiyi mutlu ve başarılı kılar.

Maslow ihtiyaç hiyerarşileri piramidinin en alt basamağında beslenme, nefes alma, uyuma gibi fizyolojik ihtiyaçlar, üst basamaklarda psikolojik ihtiyaçlar yer alır. Maslow'a göre bireyin alt basamaktaki ihtiyaçları giderilmeden bir üst basamaktaki ihtiyaçlara gerek duymaz. Alt düzeydeki güdüler doyuma ulaştınca birey, üst düzeydeki güdülere hazır hale gelir (Cüceloğlu, 2004).

Bireyi ıssız bir ormana bırakın. Gerçekleştireceği ilk eylem fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak olacaktır. Açlıktan ve susuzluktan ölmek için karnını doyurma ve su ihtiyacını giderme çabası sarf edecektir. Karnını doyurduktan ve su ihtiyacını karşıladıktan sonra ormanda vahşi bir hayvana yem olmamak için güvenlik ihtiyacını karşılama çabasına girecektir. Kendisini karanlık ve vahşi doğadan gelebilecek tehlikelere karşı korumak için hemen güvenli bir yer arayışı içerisine girer. Bir mağara bulur ya da bir kulübe yapar. Karnını doyuran, kulübesini yapan bu birey yalnız kalmaktan sıkılır ve korkar, birilerini yanında ister, sevmek ister, sevilmek ister, ait olmak ister. Kendini ait hissedebileceği, sevgi ihtiyacını karşılayabileceği, ilişki kurabileceği başka bireyleri arama çabası içerisine girer. Bu ihtiyacını da karşıladığı zaman başarılı olmak, tanınmak, itibar sahibi olmak ister.



Şekil 2.1. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi

kaynak: <https://gelisimogrenme.wordpress>

Maslow'a göre insan ihtiyaçları hep aynı yoğunlukta değildir. Bazıları önceliklidir. Bu ihtiyaçları önem sırasına koymuştur. Önem sırasını belirlerken de bazı varsayımlarda bulunmuştur.

- Bireyin gereksinimleri karmaşıktır ve gereksinimler kişide herhangi bir zamanda ortaya çıkar.
- Giderilen gereksinimin motive edici özelliği kalmaz. Giderilen gereksinimin yerine yeni gereksinimler ortaya çıkar.
- Alt kademedeki gereksinimler giderilmedikçe üst kademedeki gereksinimler ortaya çıkmaz.
- Bireyin bir basamaktaki gereksinimi ancak alt basamaktaki gereksinim karşılanınca ortaya çıkar (Aydemir'den, O.)

Bireyin sosyalleşmesinde genelde tüm toplumsal kurumların etkisi olmakla birlikte, özelde okul, aile, iş ortamı, arkadaş çevresi, çeşitli dini, kültürel, mesleki ve siyasi toplulukların etkisi olmaktadır (Özpolat, 2010). Eğitim kurumları, aile, iktisadi kurumlar, sendikalar, meslek kuruluşları, kültür; sosyal bir varlık olan kişinin davranışlarını, kabul görülerini, inançlarını, yaşam tarzını şekillendiren etmenlerdir (Dursun, 2012; İli, 2005). Bunların yanında sosyal medya ve kitle iletişim araçları bireyin sosyalleşmesinde etkili olmaktadır. Durkheim'a göre sosyal kurumlar bireylere bağlı değildir. Bireyler olmasa bile sosyal düzenler bağımsız olarak vardır ve bireylerin değişmesini sağlar. Birey sosyal düzenin içerisinde değişir, dönüşür. Sosyal kurumlar birer kalıp, birer nehir yatağıdır; çocuklar ve gençler onun içinde şekillenir, oradan akıp giderler (Ergün, 1997, s. 8).

Bebeklik ve okul öncesi dönemde çoğunlukla aile bireylerinden etkilenerek sosyalleşen çocuklar, zamanla okul, iş, sosyal gruplar ve değişik ortamlarda yaşadığı ilişkilerle sosyalleşmesini sürdürür (Özpolat, 2010, s. 4).

2.1.2. Aile ve Sosyalleşme

Çocuğun toplumsallaşmasındaki en önemli etmen ve ilk ortam ailedir (Wechselberg ve Puyn, akt. Özyürek, şahin, 2005). Bireyin sosyalleşmesinde ailenin rolü büyüktür. Dış dünyaya açılan ilk pencere, ilk yol gösterici, ilk deniz feneri, ilk öğreticidir aile. Bireyin sevmeyi, sevilmeyi, saygıyı, paylaşmayı öğrendiği ilk yuvadır. Çocuğun babası ile olan güçlü ve sıcak ilişkisi ileride çocuğun sosyal kişiliğinin oluşmasında çok güçlü bir etkendir (iftci, 1991).

Ebeveyne güvenli bağlanma sağlayamamış ya da az güvenli bağlanan, akranları tarafından uyumsuzlukları nedeniyle dışlanan çocuklarda ayrılma anksiyetesi bozukluğu, depresyon ve intihar düşüncesi daha yoğun bir şekilde görülür (Armsden ve ark. 1990). Aile çocuğun kişiliğinin oluşmasında en etkili kurumdur. Çocuğun sağlıklı büyüme ve gelişmesi, ailenin tutarlı ve sevgi dolu tutumuna bağlıdır. Baskıcı, tavizkar, aşırı koruyucu-müdahaleci, mükemmeliyetçi, yetkin tutumların hangisi ya da hangileri sergileniyorsa çocuk ona göre şekillenir.

Baskıcı tutumla yetişen çocuklarda arkadaşlık ilişkileri zayıf olur. Sosyal ortamlarda kendilerini ifade etmede güçlükler yaşarlar. İsteklerini bazen arkadaşlarını inciterek, üzerek yerine getirirler. Bu da onların sosyal ortamlarda yalnız kalmalarına ve dışlanmalarına neden olur. Sosyal ortamdan dışlanan çocuklar ya içe dönük kendi dünyasında yaşayan bir birey olur ya da arkadaşlarına karşı kontrolsüz davranan, dışlandıkça öfkelenen ve arkadaşlarına zarar veren bir birey olur. Olumsuz davranışın sonucunda birey grupla problemler yaşar, içe kapanabilir, o da arkadaşları üzerinde baskı kurabilir. Her iki durumda da çocuk üzülür, öfkelenir, korkabilir. Baskıcı tutumla yetiştiği için olumsuzluğun kendisinde olduğunu düşünüp yanlış olan davranışını düzeltmez. Çünkü davranışının neden yanlış olduğu ebeveynleri tarafından kendisine açıklanmadığı için davranışını düzeltmez. Şiddeti bir çözüm yöntemi olarak görür. Çünkü böyle öğrenmiştir. Baskıcı tutumla yetişen çocuklarda, özgüven eksikliği, korku, çaresizlik, şiddet eğilimi, baskı kuranın egemenliğini kabul etme, kendini değersiz ve önemsiz görme gibi özellikler olabilir. Bu özelliklerde bireyin gruptan dışlanmasına, reddedilmesine sebep olur. Yalnızlık hissi içerisinde kalan bireylerde çeşitli psikolojik rahatsızlıklar görülebilir. Depresyon ve sosyal anksiyete bu çalışmada inceleyeceğimiz psikolojik rahatsızlıklardan iki tanesidir.

- İlgisiz tutum ailenin çocuğu görmezden gelmesidir. Olumlu ya da olumsuz davranışlarına kayıtsız kalmasıdır. Çocuğun kardeşlerine, çevresine verdiği zararları görmemek, çocuğun olumlu davranışlarını takdir etmemek ilgisiz tutuma örnek verilebilir. İlgisiz tutumla yetişen çocuklar kendilerine rol model olacak yetişkinlerden mahrum kalırlar. Doğru ve yanlış davranışı ayırt edemezler. İhtiyaç ve isteklerini karşılamak için gerekli yol ve yöntemleri bilemezler. Dolayısıyla sosyal ortamlarda davranışlarından dolayı eleştirilebilir, üzülebilirler. Sosyal iletişim becerilerinde sıkıntılar yaşayıp

sosyal ortamlardan dışlanabilir bu da onların öfkelenmesine ve daha çok yanlış davranışlar sergilemesine sebep olur.

- Aşırı koruyucu-müdahaleci tutum demek çocukların yapabileceklerini onlar adına yapmak demektir. Sen yiyemezsin ben yedireyim, sen bağlayamazsın ben bağlayayım, sen tarayamazsın ben tarayayım, sen giyinemezsin ben giydireyim, sen arkadaş seçemezsin ben seçeyim demektir. Sen ödevlerini yanlış yaparsın ben yapayım diyen ebeveynlerimiz bile var. Bu tutumla yetişen çocuklarımız ana baba kuzusu olur. Onlara bağımlı hale gelir. Onlarsız kendi başına hareket edemez ve karar alamaz. Sorumluluk becerileri körelir. Hep yardım ve kurtarıcı beklentisi içerisinde olurlar. Kendileri bir şey yapamadığı için özgüven yerlerde sürünür. Kendisinin yapabileceği işi bile yardım almadan yapamaz. Çünkü özgüven kalmamıştır. Arkadaş ortamlarında kendini savunamayan, girişken olmayan, sorun çözemeyen bu çocuklar bir süre sonra ortamda dışlanan, ortama giremeyen, kendi halinde, sessiz, içe dönük bir yapıya bürünür. Bu da onların üzülmesine, öfkelenmesine, içe kapanmasına ya da saldırgan tutumlar sergilemesine neden olur. Yalnızlık, değersizlik hissi oluşur.
- Mükemmeliyetçi tutumla yetişen çocuklar ağır ve yüksek beklentiler altında ezilir, başarıya ulaşamadıklarında hayal kırıklığı yaşar, genellikle kendini beceriksiz, değersiz ve başarısız hissederler. Beklentiler çocuğun kapasitesi göz önüne alınmadan yüksek tutulur. Bu tutumu sergileyen ebeveynlere göre çocuk kusursuz olmalıdır. Girdiği sınavdan doğru yaptığı 90 soruyu konuşmaktansa yanlış yaptığı sorular konuşulur. Beklenti yüksek, takdir az olunca çocuk yaptığı şeylerden bir süre sonra sıkılır. Bazen yapması gerekenin inat olsun diye aksini yapar. Çocuk, yapıyorum yapıyorum beğenmiyorlar hissine kapıldığı zaman umutsuzluğa kapılabilir. Umutsuzluk çaresizliğe, çaresizlik de umutsuzluğa yol açabilir. Hep çalışmak ve kapasitesinin üzerine çıkma çabası sarf eden çocuk sosyal çevreye de zaman ayıramaz. Akranları ile haşır neşir olamayan çocuk kendini yalnız ve değersiz hisseder.
- Yetkin tutum çocuğun dinlendiği, karar sürecine katıldığı, ebeveynleri tarafından desteklendiği, gücün baskı aracı olarak kullanılmadığı, çocuğun sınırlarının belli olduğu ve çocuğun bir birey olarak kabul edildiği tutumdur.

Yetkin tutumla yetişen çocuklar sosyal ve duygusal açıdan daha yeterli, iş birliğine yatkın, sosyal ortamlarda uyumlu, sorun çözme becerileri gelişmiş, yaratıcı, sorumluluk sahibi, insanlara güvenen, değer veren ve değer gören bireyler olurlar (tegm.meb, 2016). Aile tutumları okul ortamında çocuğun sosyal statüsünün oluşmasında etkilidir.

Aile içerisinde belirli bir sosyalleşme düzeyini bitirmiş olan çocuk aile dışında insanlarla iletişim kurup etkileşime geçeceği bir alandır okul. Çocuklar sınıf arkadaşları, öğretmenler ve diğer çocuklarla okulda etkileşime geçer. Okuma yazma ile birlikte kuralları, paylaşmayı, dostluğu ve arkadaşlığı burada öğrenir. Kendi ayakları üzerinde durmayı burada öğrenecektir. Bu iletişim ve etkileşim sürecinde kime nasıl davranması gerektiğini de öğrenecektir çocuk. Öğretmenlerine ve arkadaşlarına nasıl davranması gerektiğini, nasıl hitap etmesi, hangi sıfatları kullanması gerektiğini öğrenecektir. Öğretmenlerin onların üst düzeyinde olduklarını, arkadaşları ile yatay bir düzeyde olduklarını kavrayacak, arkadaşları ile daha samimi ilişki içerisine girecektir. Böylece ilk sosyal statüyü de tanımış olacaklardır. Statü yukarıdan aşağıya doğru bir katmanlaşmadır. Çocuklarda kendi aralarında popüler olma, aranan, istenilen, sevilen, söz ve davranışlarıyla arkadaşlarını yönlendiren, lider bir statü savaşı içerisine girerler. Bu savaşı herkes kazanamıyor elbette. Popülerlik ve lider olma savaşında kimileri pes edip sınıfının sessiz ve kendi halinde öğrencisi olurken, kimileri davranışlarından dolayı sınıfın sevilmeyen ve dışlanan bireyleri olabiliyor. Her okulda ve sınıfta popüler, reddedilen, sessiz kendi halinde olan öğrenciler vardır. Hangi çalışmayı yaparsanız yapın herkesi popüler yapamazsınız. En azından herkesi başkalarının haklarına saygı gösteren, birbirlerini önemseyen, kaale alan, değer veren özelliklerle donatabilirsiniz. Buradaki çalışmamızın amacı herkesi popüler yapmak değildir.

Çocukların sosyal statülerini aile tutumlarının yanında, fiziksel özellikleri, davranışları, iletişim kurma becerileri, duygusal özellikleri, akademik başarı düzeyleri, problem çözme becerileri belirlemektedir. Bulunulan sosyal ortamda bireyler popüler bir kimliğe, ya da akranları tarafından dışlanmış, kabul görmeyen bir kimliğe sahip olabilirler. Akran grubundaki kabul düzeyi yükseldikçe popüler yöne, kabul düzeyi azaldıkça reddedilen konuma kayma olur (Gülay, 2009).

Yapılan araştırmalarda; Kendileri hakkında olumsuz düşünceleri olan çocuklar ve gençler için depresyon, intihar düşüncesi ve yeme bozuklukları riskleri vardır.

Tersine, kendini olumlu ve pozitif düşünen çocuklarda akran kabulü ve akademik başarı gibi olumlu sonuçlar ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Nelson, Rubin, Fox, 2005).

2.2. İhmal Edilme, Reddedilme ve Depresyon İlişkisi

Depresyon çağımızın en sık rastlanan psikolojik rahatsızlığıdır. Psikiyatrik tedavi gören psikiyatrik hastaların yüzde yetmiş beşini depresyon hastaları oluşturmaktadır. Yaşamın her döneminde ortaya çıkan bu rahatsızlıkta kadınlarda oran daha yüksektir. Depresyon ilkçağ hekimliğinden bu yana bilinmektedir. Hipokrates (M.Ö 460-377) depresyonu bugün kavradığımıza yakın bir biçimde tarif etmiş ve kara safra anlamında ‘melankoli’ adını vermiştir (Çelikkol, 1999, s.135).

Depresyon üzüntüden daha fazlasıdır. İş hayatımızı, aile hayatımızı, sosyal dünyamızı alt üst eden çok yoğun ve uzun süreli bir umutsuzluk, çaresizlik, değersizlik hissidir. Kimi bireyler depresyon için kapkara bir deliğin içinde yaşamak, bir yıkımın, felaketin olmasını bekleme hissi olarak tanımlar. Bazı bireyler depresyon durumunda üzgün görünmeyebilirler. Özellikle çocuklar ve gençlerde bu durum daha yaygındır. Donuk, boş bakan ve hissiyatsız olurlar. Kontrolsüz davranışlar, asabiyet, huzursuzluk genellikle erkek depresyon hastalarında görülen bir durumdur (sukruuguz, 2016).

Her insanın yaşayabileceği normal üzüntü ile klinik bir vaka olan depresyonu karıştırmamak gerekir. Bir yakınımız öldüğünde, sevgilinizden ayrıldığınızda, okulda başarısızlığa uğradığınızda, işyerinde sorunlarla karşılaştığınızda, randevunuzda ekildiğinizde üzgün olmak tamamen normal bir duygudur. Bu durumlarda bu duyguyu yaşamamak aslında problemdir. Normal bireyler zaman zaman hiçbir neden yokken de hüzünlenir, bazen çalan romantik bir şarkıda hüzünlenir, bazen geçmişten hatırladığı bir anısına. Bunlar çok normaldir. ‘Depresyon üzüntünün çok daha ötesidir’ (sukruuguz, 2016).

Kişi üzüntüye boğulmuş ve etkinliklere ilgisi azalmıştır. Boş ve anlamsız bakışları vardır. Aşırı suçluluk ya da değersizlik hisleri vardır. Yorgunluk ve daha önce zevk alınan faaliyetlerden soğuma vardır. Çok basit düzeyde bile karar veremezler. Ağır düzeyde depresyonda da genellikle uykusuzluk, iştahsızlık ve cinsel isteksizlik yüksek düzeydedir. Düşünme, dikkat ve algılamada gazetedeki basit bir yazıyı zor bulma gibi dağınıklık vardır (Morris, 2013 s. 535).

Depresyon ümitsizlik, karamsarlık, güvensizlik, yetersizlik, çaresizlik, nedensiz yere suçluluk duyma, sosyal izalasyon, iştahsızlık, aşırı yeme, uykusuzluk, aşırı uyku,

psikomotor ajitasyon ve yavaşlık, neşesizlik, kararsızlık, zevk alamama, ruhsal çökkünlük halidir (Budak, 2003).

Duygu durumumuz, ruhsal durumumuz değişkendir. An be an değişebilir. Gün içerisinde bazen çok neşeli, bazen çok kederli ve üzgün olabiliriz. Hayatın akışında neşe mutlu anlarımıza, üzüntü hayal kırıklıklarına karşı gösterilen normal tepkilerimizdir. Genellikle insanlar bu üzüntü durumlarını izah etmek için depresyon terimini kullanırlar. Depresyon üzüntüden daha fazlasıdır. İş hayatımızı, aile hayatımızı, sosyal dünyamızı alt üst eden çok yoğun ve uzun süreli bir umutsuzluk, çaresizlik, değersizlik hissidir. Kimi bireyler depresyon için kapkara bir deliğin içinde yaşamak, bir yıkımın, felaketin olmasını bekleme hissi olarak tanımlar. Bazı bireyler depresyon durumunda üzgün görünmeyebilirler. Özellikle çocuklar ve gençlerde bu durum daha yaygındır. Donuk, boş bakan ve hissiyatsız olurlar. Kontrolsüz davranışlar, asabiyet, huzursuzluk genellikle erkek depresyon hastalarında görülen bir durumdur (sukruuguz, 2016).

Psikiyatrik vakalardan en çok görülen depresyon bireye, aileye ve dolayısıyla topluma maddi ve manevi anlamda büyük maliyetlere mal olmaktadır. Çok yaygın olmasına rağmen yeterince tanınmayan depresyon için halk arasında bazen yanlış değerlendirmeler yapılmaktadır. Çok yorgun, morali bozuk, karasevdaya tutuldu vb. tanımlamalar ile bir nevi hastalık reddediliyor. Hastanın tedavi alması geciktiriliyor. Depresyonda erken teşhis ve tedavi önemlidir. Tedavisi mümkündür ve psikiyatrik tedavi ve yardımla depresyon büyük oranda yenilebilir bir rahatsızlıktır. Depresyon bütün sosyoekonomik düzeylerde görülse de alt sosyoekonomik düzeylerde daha biraz daha fazla görülmektedir. Yaygın olması sebebi ile aile ve topluma maliyetleri ağırdır. Depresyon hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde bozar, bireyin verimliliğini bitirir. Psikiyatrik yardım ve tedavi alınmazsa depresyon kronikleşebilir (Çelikkol, 1999 s.136).

Depresyon kronik bir seyir gösteren ataklarla varlığını sürdüren psikiyatrik bir rahatsızlık durumu olup, süregelen ve yaygın bir üzüntü veya mutsuzluk hali, günlük aktivitelerden haz alamama, ajitasyon, iç huzursuzluk ve bunlarının yanı sıra olumsuz düşünme, enerjinin azalması/yokluğu, odaklanma problemleri, iştah ve uyku düzeninde meydana gelen iniş çıkışlarla ile karakterize bir durumdur. Depresif bozukluğa sahip bireyin işlevsellik alanlarında da bozulma belirgindir (Alşen, 2012).

2.3. Depresyonun Tanı Ölçütleri (DSM-IV)

DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental) göre aşağıdaki 9 belirtiden en az 5'i aynı iki haftalık süre içerisinde ortaya çıkar ise majör depresyon tanısı konur. Bu belirtilerden biri mutlaka depresif mod veya hayattan zevk almama veya çevresine karşı ilgisizlik olmalıdır. Major depresyonun 9 tanısı şunlardır:

Tablo 2.1 DSM-IV'e göre "majör depresyon" tanı ölçütleri

•	Her gün, gün boyu süren depresif duygudurum.
•	Her gün, gün boyu süren etkinliklere ilgide azalma eskisi kadar zevk alamama.
•	Önemli derecede kilo kaybı ya da kilo alımı.
•	İnsomnia ya da hipersomnia (Uykusuzluk ya da aşırı uyuma)
•	Psikomotor ajitasyon ya da retardasyonun olması (Davranışlarda aşırı artma ya da gerileme)
•	Yorgunluk, bitkinlik ve enerji kaybının olması.
•	Değersizlik, aşırı ya da uygun olmayan suçluluk duyguları olabilir.
•	Düşüncelerini yoğunlaştırmada azalma ya da kararsızlık.
•	Yineleyen ölüm düşünceleri.

Depresyon, tıbbi rahatsızlıkların oranında artış olmasına neden olan, kariyer, meslek, sosyal alanlarda ve aile kurumunda belirgin sorunlara yol açan ve gençlerde intiharın en önemli nedeni olarak gösterilen bir psikiyatrik rahatsızlıktır (Alşen, 2012, s.19).

Çocuk ve ergenlerde depresyonun gelişimini anlamak, tanı koymak ve tedavi etmek oldukça karmaşık bir süreçtir. Çocukların çoğu ve ergenler, psikolog ve psikiyatriklere kendi arzuları ile değil, ebeveynleri kendilerinde ortaya çıkan sorunları görerek, destek alma arzusu ile kliniklere götürülmektedirler. Bu durumun sebepleri arasında birden fazla faktörün iyi olmadığını kendisinin fark etmesinde (yaşadığı öznel rahatsızlık duygularının nedeni olarak aileyi, okulu veya arkadaşları sorunlardan sorumlu tutma vb. gibi) ve kişisel olumsuz tecrübelerini ifade etmekte yaşadıkları güçlükler, bir psikolog ya da psikiyatr tarafından değerlendirilmek istememe veya değerlendirilmekten korkma gibi nedenler yer almaktadır. Mutsuzluk normal bir duygusal deneyim olup, okulda, arkadaş çevresinde ötekileştirme korkusu, ilişkilerin normal seyrinin dışına çıkması, anne babanın yada çok yakın bir kişinin hastalığı ya da sınav baskısı gibi günlük olaylara olağan bir yanıt olarak ortaya çıkabilir (Alşen, 2012, s.18).

Depresyondaki bazı çocuklar ve gençler üzgün görünmeyebilirler. Sinirlilik, asabiyet en çok görülen belirtilerdir. Tarif edilemeyen acılar, üzüntüler, ağrılar

depresyonda görülebilecek belirtilerdir. Depresyondaki çocuk ve gençler çok rahat öfkelenebilir, akranlarına ve çevrelerine kin besleyip düşmanca davranabilir. Depresyon fark edilmediği ve psikiyatrik yardım ve tedavi alınmadığı zaman bireyin aile, okul ve sosyal hayatını olumsuz etkiler. Hatta madde kullanımına, birilerine zarar vermek ve intihar gibi trajik sonuçlara neden olabilir. Çocuk gençlerde psikiyatrik yardım ve ilaç tedavisi depresyonu büyük ölçüde ortadan kaldıracaktır (sukruuguz, 2016).

Çocukların psikolojik durumlarının normal seyrinde devam etmesi ve sürekliliğinin sağlanması sadece onlara bakmakla yükümlü olanların inisiyatifinde değildir. Çocukların psikolojik durumlarının normal seyrinde devam etmesinde de okul ve çevreye de büyük sorumluluklar düşmektedir. Okulların olanaklarındaki çeşitlilik, okul sonrası programlar, çevrede oyun parkları ve eğlenme ve dinlenme alanlarının olup olmaması gibi faktörler de çocuk ve ergenlerde depresyon ortaya çıkması üzerine etkilidir. Sosyo-ekonomik düzey, bireyin sosyal becerisi ve sosyal davranışları, yaşanan çevre ve komşuluk ilişkileri bireylerin ruhsal sağlığı üzerinde önemli ölçüde etkisi vardır (Fitzpatrick, Piko, Wright, LaGory, 2005).

Günümüz tüketim çağında Depresyon, giderek daha da yaygın hale gelmekle birlikte erken yaşta ortaya çıkan bir klinik rahatsızlık haline gelmekte olup; yaşamları süresince depresyon yaşayacak olan kişilerin 20 yaşından önce ilk depresif ataklarını yaşamış olmalarına dair çalışmalar bulunmaktadır (Birmaher, Arbelaez, Brent, 2002).

Bilişsel–davranışçı terapi, kişilerarası terapi ve (ağır depresyon durumunda) seçici serotonin geri alım inhibitörü ilaçlar çocuklarda depresyon tedavisinde etkili gibi görünmektedir. Ancak, psikoterapi ile ilgili yapılan son çalışmalar çocuklardaki depresyon hakkında daha net bir görüntü vermektedir (Kapornai, Vetr, 2008).

Abramsom ve diğerleri (1989), bireyin yaşadığı bir veya birden fazla olumsuz durum karşısında bir umutsuzluk yaşamamışsa depresyonun ortaya çıkmayacağını, yaşanan olumsuz durum veya durumlarda bireyde bir umutsuzluk oluşmuş ise bireyin yüklediği kötümser yükleme tarzının devreye girip bireyi depresyona meyilli hale getirdiğini belirtmişlerdir. Kişi olacaklarla ilgili mücadele azmini yitirmiş, kötü bir sonucun doğacağı, iyi şeyler olmayacağı tarzında bir yükleme yapmışsa depresif belirtiler ortaya çıkar. Hem kötümser yükleme tarzları, hem de yüksek düzeyde bozuk işlevli inançları olan, depresif anlamda yüksek risk grubunda olan üniversite öğrencileri ile yürütülen bir araştırmada umutsuzluğun depresyona girme riskini artırdığını ortaya koymuşlardır. Abramsom ve diğerlerinin yürüttüğü bu çalışmanın sonucunda

depresyona girmemiş yüksek risk grubundaki öğrencilerin, düşük risk grubundaki öğrencilere göre depresyona girme oranlarının 4 kat daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna benzer yapılan diğer araştırmalarda, bilişsel incinmenin, sosyal reddedilmenin yarattığı stresle etkileşimi sonucunda depresyon belirtisi ve tanı konulabilir depresyonu tetiklediği yönünde bulgular elde edilmiştir (Butcher, Mineka, Hooley, 2013, s. 456-457).

Aaron Beck (1967) depresyonda duygudurum ve duygulanımsal belirtilerin bilişsel belirtilerden sonra ortaya çıktığını, bilişsel belirtilerin duygudurum ve duygulanımsal belirtileri ortaya çıkardığını söylemiştir. Bilişsel olarak başarısız olacağınızı düşünürseniz, bu düşünce sizde depresif duygular oluşturacaktır. Beck'e göre (2013) bireyin çevresinde bulunan nesne, olay ve olguları tanımak için zihinde oluşturduğu bir yapı vardır. Bebeklik döneminden başlayarak oluşan bu yapılandırma sürecinde bebekte il olarak refleks şemaları oluşur (Beck, akt. Butcher, Mineka, Hooley, 2013).

Birey büyüyüp olgunlaştıkça yeni şemalar oluşturmaya devam eder. Bozuk işlevli inançlar bunlardan bir tanesidir. Kişinin bilinç düzeyinde ama farkında olmadığı bu inançlar bireyde depresif tepkiler oluşturur. Ya dışlanırsam, ya sevilmezsem, ya başarılı olamazsam vb. olumsuz düşünceler bilişsel kurama göre sosyal reddedilme algıladığı zaman birey depresyona yatkın hale gelir. Ben değersiz olduğum için sevmiyorlar, başarısızım, başarılı değilsem ben bir hiçim şeklinde olumsuz düşünen birey, dışlandığını, reddedildiğini, sevilmediğini, başarısız olduğunu hissettiğinde olumsuz düşünceler ve depresif duygulanıma meyilli olacaktır. Depresif etkiler oluşturan bu bozuk işlevli inançlar şeması ve diğer şemalar çocukluk döneminde kişinin hayatındaki önemli figürler olan ebeveynleri, arkadaşları diğer figürler ile yaşadığı olumsuz olay ve durumlar sonucunda ortaya çıkar. Bu da bireyi depresyona yatkın hale getirir. Stres faktörleri olmadığı zaman bu bozuk işlevli inançlar devreye girmez. Reddedilme, sevilme, terk edilme, sürekli kuşku içerisinde yaşama, duygusal yoksunluk, utanç, tecrit, yetersizlik gibi duygular bireyi etkileyen önemli stres faktörleridir. Stres faktörleri devreye girdiği zaman olumsuz otomatik düşünceler tetiklenir ve devreye girer. Bu olumsuz otomatik düşünceler bilinç düzeyinin hemen altında ortaya çıkar ve istenmeyen sonuçlara ve kötümser öngörülere yol açar. Beck (1967) bu kötümser öngörülere olumsuz üçlü şeklinde adlandırmıştır. Bireyin kendisi ile ilgili olumsuz düşünceleri (değersizim, işe yaramazım, şişmanım, güzel değilim vb.),

çevresi ile ilgili olumsuz düşünceleri (beni sevmiyorlar, insanlar kötü, dünya acımasız vb.) ve gelecekle ilgili olumsuz düşünceleri (hiçbir faydası yok, hiçbir şey değişmeyecek vb.) (Butcher ve ark. 2013, s. 447-448). Bireyde oluşan bu olumsuz düşünceler aynı zamanda sosyal dışlanmasına ve yalnız kalmasına neden olur. Yalnızlaşan birey depresyona yatkın hale gelir.

Albert Ellis, depresyondaki insanın sağlıklı gelişimi için olmazsa olmazlardan kabul edilme ve sevmeye ihtiyaç duymadığını öne sürmüştür. Birey hayatındaki önemli kişiler tarafından kabul edilmediğinde ve sevilmediğinde depresyona girer. Terapist danışanına böyle durumlarda depresyona girmeme becerisini öğretir. Akılcı duygusal davranışçı terapi (ADDT) bireyleri kabul edilmeme durumunda normal yaşaması gereken üzüntüyü yaşamasına yönlendirse de asıl hedefi sağlıklı duygular ile başetme konusunda beceriler ile donatarak yardımcı olur (Corey, s .300).

Albert Ellise'e (1996) göre bireyde reddedilme sonunda depresif belirtilerin ortaya çıkmasına yol açan neden reddedilmenin kendisi değil, bireyin reddedilme ile ilgili olumsuz ve yanlış inançlarıdır (Corey, s. 301). Arkadaşları beni oyuna almamasının sorumlusu benim çünkü beceriksizim, eşimin beni terk etmesinin sorumlusu benim çünkü yaptığım her şey yanlış. Beceriksizim, işe yaramazın tekiyim, yaptığım her şey yanlış, zavallının tekiyim, aptalım, kimse beni sevmiyor vb. şekilde yaptığımız içsel olumsuz konuşmalar bireyi olumsuz yönde etkiler. Duygudurumumuz değişir. Olumsuz duygusal tepkilerimiz sağlıklı düşünmemizi engeller ve bir süre sonra sistemimiz çöker.

Depresyondaki çocukların daha önce zevk aldıklarından, zevk alamamasına, etkinliklere ilgisizleşmesine, umutsuzluğa kapılmasına ve gelecek hakkında kötümser düşünmesine sebep olmaktadır. Depresyondaki çocuklar üzgün, hissiz ve sinirli olabilirler. Okulda konsantrasyon güçlüğü ve kararsızlık durumu yaşarlar. Enerjileri düşer, uyku sorunları başlar, mide yada baş ağrıları çekerler. Olumsuz, hastalıklı düşünceler, intihar düşünceleri ve girişimleri dahi gelişebilir. Depresyon gibi hoş olmayan durumlara yatkın olmalarının sebebi akranları tarafından kabul edilmemek, akran reddi önemli bir etkidir (Hazell, 2002).

Çocuklarda depresyon ile ilgili çalışmaların sayısı oldukça azdır. 1959 da ilk baskısı çıkan Amerikan Psikiyatri Kitabında çocukluk depresyonu ile ilgili tek bir kaynak yoktu. Onun için Amerika Psikiyatri derneğinin 1968 yılındaki istatistiklerinde çocukluk depresyonuna dair hiçbir veri yoktu. Depresyon sadece yetişkinler için bir

problem olarak düşünülse de çocuklarda da depresyon görülen ciddi bir problemdir. Depresyon çocukluk çağının önemli bir hastalığıdır. Bir çok durumda sosyal sorunlar ve sağlık sorunları depresyon için altta yatan bir nedendir. Çocuklarda ve gençlerde depresyona erken hamilelik, madde kullanımı, yeme bozuklukları, bulimia, ciddi kazalar, şiddet suçları ve intihar eşlik edebilir. Depresyon önlenemeyen ve tedavi edilemeyen bir rahatsızlıktır. Ancak çocuklardaki depresyon için sadece karamsar, mutsuz, agresif tanımlamaları kullanılıyor. Anne, baba ya da aile içerisinde depresyon vakasının yaşandığı ortamlarda büyüyen çocuklarda depresyon görülme sıklığı daha fazla olsa da; anne baba boşanması, çocuğun terk edilmesi, çocuğun hapsedilmesi, izole edilmesi, umutsuzluk, sevilmediğini düşünmesi, hafif zihinsel engelli çocuklar, cinsel istismara maruz kalanlarda yüksek risk grubundaki çocuklardır (Dolgan, 1990).

Depresyon başlangıcı sosyal red gibi büyük olumsuz yaşam olayları ile ilişkilidir. Sosyal red stres faktörlerini ve olumsuz düşünceleri tetikler. Sosyal red, istenmiyorum, diğer insanlar beni sevmiyor gibi olumsuz düşünceler beynimizin Anterior singulat korteks bölgesini aktive ediyor. Beynimizin bu bölgesi dikkat, bellek, motivasyon, eyleme yönelme, güdülenme ilişkilidir. Bu bölgenin hasar görmesi enerji kaybı(apati), yorgunluk hissi(abuli), konuşmama-hareketsizlik (akinetik mutizm) ortaya çıkar (turkpsikiyatri, 2012). Psikobiyolojik terapi modeli ile depresyon tedavi iyileştirilebilir (Slavich, O'Donovan, Epel, Kemeny, 2010).

Sosyal dışlanma ve antisosyal davranışlar, sosyal dışlanma ile hüznün arasında güçlü bir ilişki vardır (Chow, Tiedens, Govan, 2008). Sosyal dışlanma ve reddedilmeye maruz kalan bireyler zamanla işlerinden istifa etmekte, çevrelerine yabancılaşmakta, üzüntü yerini çaresizlik ve umutsuzluğa bırakıp depresyon gibi önde gelen duygudurum bozukluklarına yol açmaktadır (Williams, 2009).

2.4. Sosyal Anksiyete

Anksiyete anormal, nedensiz bir tedirginlik ve korku bir korku halidir. El ve ayak titremesi, sesin titremesi, sesin kısılması, yüzün kızarması, aşırı terleme vb. bedensel tepkiler anksiyeteye eşlik edebilir (Bal ve ark. 2013). Korku insanın en temel duygularından bir tanesidir ve doğal bir duygudur. Korku aslında bizi birçok tehlikeden korur. Fobi ise bireyde nedeni belirsiz endişelerdir. Fobi insanın yaşamını olumsuz yönde etkiler ve yaşam kalitesini düşürür. Elinde silahı olan bir askerin ayıdan korkması

doğaldır. Aynı adamın kendisine zarar vermeyeceğini bilmesine rağmen küçük bir böcekten korkması ise fobidir. Fobilerimize bedensel tepkiler eşlik eder.

Sosyal anksiyete bireyin başkaları tarafından değerlendirilmesinden sürekli korkmasıdır. Diğer bireylerin kendisini aşağılayacağı, diğer bireyler karşısında gülünç duruma düşeceği ve bu durumdan utanacağı şeklinde tanımlanabilir. Sosyal anksiyetenin ortaya çıktığı yaş dilimi 13-24 yaş aralığıdır. Kliniğe, psikiyatriste başvurma yaşı ise 30 yaş dolaylarıdır. (Dilbaz, 1997). Olumsuz değerlendirilme korkusu ve bu korkunun sonucunda sosyal ortamlarda ortaya çıkan sıkıntı ile aynıdır (tegm, 2014 s. 8) Sosyal anksiyete performans anksiyetesi ve kaçınan kişilik bozukluğunun temelidir (Demir ve ark. 1998). Sosyal anksiyetede kişi toplum içerisinde rahat konuşamaz, söz sırası kendisine gelecek diye korkar. Bu korkuların temel sebebi gülünç duruma düşme korkusu, utanç duyma korkusu, başkalarının önünde küçük düşme korkusudur. Sosyal anksiyete genetik faktörler ve çevresel faktörler etkilidir. Anksiyetesi olan ebeveynlerin çocuklarında daha sık görülmektedir. Aile tutumları da anksiyeteyi etkilemektedir. Aşırı baskıcı, aşırı koruyucu-müdahaleci, mükemmeliyetçi tutumlar sergileyen ailelerin çocuklarında ortaya çıkma oranı daha yüksektir (Çelikkol, s.152).

Sosyal anksiyete bireyin sosyal ortamlardan kaçınma halidir. Bireyin aşağılanacağı, utanacağı, gülünç duruma düşeceği korkusu yaşaması sosyal anksiyetedir (Dilbaz, 1997). El, ayak titremesi, sesin kısılması, yüzün kızarması vb. bedensel tepkiler sosyal anksiyeteye eşlik eder. Sosyal anksiyete başkalarına karşı yoğun bir utanma, başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmekten korkma, başkalarına karşı küçük düşme, rezil olma korkusu ve bu korkular karşısında sosyal ortamlardan kaçınma eğilimi şeklinde adlandırılabilir yaygın bir anksiyete bozukluğudur (APA,1994).

Sosyal anksiyeteli bireyler güçsüzlüğümü onlara belli ettirmemeliyim şeklinde sosyal performans, açık vermemeliyim, beni tanırlarsa hoşlanmazlar, rezil olurum şeklinde sosyal değerlendirme, zaten tuhaf biriyim, iticiyim şeklinde benliğe ilişkin işlevsel olmayan üç grup sayıltısı vardır (Gümüş, 1995).

Sosyal fobi olarak adlandırılan sosyal anksiyetenin ülkemizde 4-8. Sınıflarına devam eden çocuklarda %3.9 oranında görülmektedir. Yakın tarihlerde yapılan çalışmalarda bu oran dünyada ortalama %5 - %15 arasında görülmektedir (Demir, 1997). Sosyal anksiyete Amerika Ulusal Eştanı araştırmasında kadınlarda yüzde 15.5, erkeklerde yüzde 11.1 olarak bulunmuştur. Buna karşın erkeklerin tedavi arayışı

içerisine girmesi kadınlardan daha fazladır (Bal ve ark. 2013). Ancak, yapılan bazı klinik çalışmaların sonuçlarına göre belirtiler ve tanı alma oranlarında erkekler ve kadınlar arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (Aydın, 2006).

2.5. Sosyal Anksiyete Tanı Ölçütleri

Tablo 2.2. DSM-IV’e göre “sosyal anksiyete” tanı ölçütleri:

• A-Başkalarının gözünün üzerinde olduğunu düşünüp sürekli küçük duruma düşme korkusu, sürekli utanç duyacağı bir duruma düşme korkusu yaşama
• B- sosyal ortamlarda her zaman anksiyete ortaya çıkması. Duruma bağlı olarak panik atağa yatkınlık olması
• C- Özellikle yetişkin bireylerin, yaşadığı bu yoğun korkunun anlamsız olduğunu bilmesi. (çocuklarda bu özellik bulunmayabilir.
• D- Korku duyulan sosyal alanlardan sürekli kaçınma ya da yaşanan anksiyete durumuna ve sıkıntılara katlanma.
• E- Kişinin kaçınma ya da katlanma durumunda okul yaşamının bozulmasına, iş yaşamının bozulmasına, günlük aktivitelerini yapmasını engellemesine, sosyal ilişkilerinin bozulmasına yol açması, sosyal anksiyete olabileceğine işaret eder.
• F- 18 yaşın altındaki kişilerde süresi en az 6 aydır.

2.6. Sosyometri ve Sosyometrik Statüler

2.6.1. Sosyometrinin Tanımı

Sosyometri, gruplardaki bireylerin birbirleri ile olan ilişkisini, yakınlık ve uzaklığını, kabul ve reddedişlerini matematiksel yöntemlerle, belli ölçütlere göre incelenmesidir. Gruplardaki bireyler ya da klikler arası itme ve çekme ile bireysel çatışmalar ve problemler sosyometri tekniği ile giderilebilir. Reddedilen, dışlanan, ihmal edilen bireylere psikoterapi, psikodrama, sosyodrama teknikleri ile psikolojik etkilenme düzeyleri azaltılabilir ve düzeltilebilir. (Dökmen, 1983).

Sosyometri tekniği bir sınıftaki öğrencilerin, bir mahalledeki insanların, bir kamptaki göçmenlerin, bir işletmedeki çalışanların birbirleriyle olan ilişkilerini, yakınlıklarını, uzaklıklarını, kişiler arası etkileşimlerini, gruplaşmaları, yalnız kalanları, liderleri, reddedilenleri ve ihmal edilen bireyleri tespit etmeye faydası olan yararlı ve güvenilir bir tekniktir. İnsanoğlunun toplu yaşadığı bütün birimlerde uygulanabilir. Bir sınıftaki ilişki ağını görmek mümkündür. Gruplaşmaları, dışlanan öğrencileri, popüler ve lider olanları, kendi halinde sessiz öğrencileri bu teknikle tespit etmek mümkündür. Çalışma grupları oluşturmak, oyun grupları oluşturmak, dışlanmış, reddedilmiş öğrencilerin sosyal bütünleşmelerini sağlamak, sınıfın akademik başarısını yükseltmek için bu teknikten faydalanılabilir. Aynı zamanda çocukların alanlarda akademik, sosyal ya da psikolojik destek almaları için bir ön çalışma niteliğindedir. Bir çocuğun neden

dışlandığı, reddedildiği okulun psikolojik danışma servisinden yardım alınarak, ilgili psikiyatrik birimlere sevki yapılarak öğrenilebilir. Grupta dışlanmış, reddedilmiş, ihmal edilmiş, popüler çocuklar belirlendikten sonra bu gruplara yönelik ya da karışık gruplar halinde iletişim, çatışma çözme, problem çözme, atılganlık eğitimleri yapılabilir. Dışlanmanın, reddedilmenin sonucunda oluşan karamsarlığın, umutsuzluğun, dolayısı ile bir duygudurum bozukluğunun önüne geçilmiş olur. Aynı çalışmalar bir işletmenin verimliliğin artırılması, aynı odada kalmak isteyen bir yurttaki öğrencilerin tespit edilmesi, mahalledeki komşuluk ilişkilerinin geliştirilmesi için de bu teknikten faydalanılabilir. Amerikalı sosyolog Jacob Moreno (Yakop Moreno, 1892-1974) tarafından ortaya konmuştur.

Fizik ve biyolojide ki itme-çekme kuvveti insan doğasında da vardır. Fizik ve biyolojide nasıl ki itme-çekme yasaları varsa sosyal hayatta da sempati-antipati vardır. Fizik evrenindeki itme-çekme sosyal evrende seçme- reddetmedir. İtme-çekme yasaları deneysel yöntemler ile yapılır. Ancak seçme-reddetme gözlem, tanımlama ve deneysel yöntemlerle yapılamaz. Sosyometrik testi ile yapılabilir (Şendil, 2014). Moreno'nun göçmen çadırlarında yaşanan çatışmaları en aza indirmek amacıyla yaptığı gibi insanların olduğu her alana uygulanabilecek bir tekniktir sosyometri.

2.6.2 Sosyometrik Statüler

Sınıflarda yapılan sosyometri çalışmalarında beş grup öğrenci tipi ortaya çıkar.

- Popüler çocuklar
- Reddedilen çocuklar
- İhmal Edilen (Neglected) çocuklar
- İhtilafli (Controversial) çocuklar
- Ortalama çocuklar (Gülay, 2008, s.3)

Popüler çocuklar sosyometrik çalışmada tercih edilenler bölümünde arkadaşları tarafından en çok tercih edilen, tercih edilmeyen bölümde en az yazılan, yüksek düzeyde kabul gören çocuklardır.

Reddedilen çocuklar sosyometrik çalışmada tercih edilenler bölümünde arkadaşları tarafından en az tercih edilen, tercih edilmeyen bölümde en çok yazılan, yüksek düzeyde kabul görmeyen çocuklardır.

İhmal edilen çocuklar sosyometrik çalışmada akranları tarafından her iki bölümde de en düşük düzeyde kabul ve red gören çocuklardır.

İhtilaflı çocuklar sosyometrik çalışmada akranları tarafından her iki bölümde de çok tercih edilen, birçok kişi tarafından tercih edilen ve yine birçok kişi tarafından tercih edilmeyen çocuklardır.

Ortalama çocuklar sosyometrik çalışmada akranları tarafından orta düzeyde tercih edilen ve red edilen çocuklardır.

Bu statülerden hiçbirine girmeyen çocuklar diğer çocuklar olarak sınıflandırılmaktadır.

Yaptığımız bu çalışmada üç gruptaki çocukları ele alacağız. Üç grubu almamızdaki amacımız uç grupları görmektir. Uç gruplar popülerler ve reddedilenlerdir. Her iki grubun denge grubu da ihmal edilenler grubudur. Popüler çocuklar sosyometrik çalışmada tercih edilenler bölümünde arkadaşları tarafından en çok tercih edilen, tercih edilmeyen bölümde en az yazılan, yüksek düzeyde kabul gören çocuklardır. Reddedilen çocuklar sosyometrik çalışmada tercih edilenler bölümünde arkadaşları tarafından en az tercih edilen, tercih edilmeyen bölümde en çok yazılan, yüksek düzeyde kabul görmeyen çocuklardır. İhmal edilen çocuklar sosyometrik çalışmada akranları tarafından her iki bölümde de en düşük düzeyde kabul ve red gören çocuklardır (Alim, 2005).

Sosyal gelişimin vazgeçilmez parçası olan akran ilişkileri, sosyal ve psikolojik uyumun, bireyin yaşamı boyunca sosyal etkileşiminin, sağlıklı gelişiminin olmazsa olmazlarından bazı öğeleridir (Gülay, 2008).

Çocuklar 9-10 yaşlarında sosyal açıdan biraz daha bağımsızlık kazanırlar. Ailede yavaş yavaş arkadaşlarından sonra gelmeye başlar. Akranlarıyla daha fazla zaman geçirmeye başladığı bir yaş dönemidir. Çocuğun onay merkezi arkadaşlarıdır. Kıyafeti, oynadığı oyunlar, dinlediği müzik, yapacağı spor, sosyal etkinlikler arkadaş grubuna göre belirlenir. Tüm çaba akran grubuna kabul edilme çabasıdır. Arkadaşları giyimini, kuşamını, sesini, yaptığı sportif etkinliği beğensin çabasıdır. Grupta iyi bir imaj ve prestij akran grubunda çok önemlidir. Akran grubunda yetersizlik duygusuna kapılan ve dışlanan çocuklarda anti sosyal davranışlar, şiddete eğilimli, okula ve çevreye uyumsuz, ders başarısı zayıf, riskli davranışlar sergileyen bireyler olurlar. Çocukları etkili sosyal iletişim becerileri ile donatmak yetişkinlerin ve öğretmenlerin sorumluluğudur. Sosyal becerilerde sorun yaşayan, akran grubundan dışlana çocuklar gözlem yolu ve sosyometrik teknikleri ile tespit edilebilir. Uygun sosyal beceriler gösteren çocuklar ile gösteremeyen çocuklar tespit edilip gruplandırılır. Öğretmenlerin

ve yetişkinlerin kullanacağı etkin yol ve yöntemler ile bu çocuklar kaynaştırılır ve uygun olan sosyal davranışlara öğrenciler teşvik edilebilir (Rogers & Ross 1986). Çocuğun aileden yavaş yavaş ayrılıp yeni sosyal ilişkiler kurduğu, arkadaşlıklar geliştirdiği dönem okul çağıdır. İlkokulda kurulan sosyal ilişkiler insanın tüm yaşamını etkilemektedir. Okulda edindiği sosyal beceriler ile ileriki yaşamında karşılaşılabileceği ortamlara uyum sağlamayı öğrenir. İlkokulda öğrenilen beceriler ileriye dönük yatırım olarak görülebilir (Oral, 2007).

Gelecekte nasıl bir kişiliğe sahip olacağımızın büyük oranda belirlendiği dönem çocukluk dönemidir. Amerika’da Nave ve arkadaşları 1960 yılında farklı etnik kökenlerden 2400 ilkokul öğrencisi üzerine yapılan çalışmanın verileri kullanarak 2010 yılında bu öğrencilerin 144 tanesine tekrar ulaşılmış. Araştırma sonucunda çocukken sözel ve akıcı bir şekilde konuşanların 50 yıl sonra da akıcı konuştukları, sosyal kabul durumları yüksek oldukları, çocukluklarında uyumlu kişilik özelliklerine sahip kişilerin 50 yıl sonra da çevrelerindeki kişilerle olumlu ilişkiler kurdukları, çocukluk döneminde hareketli ve kontrolsüz davranışlar sergileyen çocukların 50 yıl sonra yüksek sesle konuşma özelliğine sahip oldukları, çocukluk döneminde kendi halinde, ön plana çıkmayan çocukların 50 yıl sonrada kendilerini ön plana çıkarmayan, daha çok kendi negatif yönlerine odaklana bireyler olduğu tespit edilmiştir (Nave, Sherman, Funder, Hampson, Goldberg, 2010).

Sosyal dışlama bir zorbalık çeşididir. Fiziksel şiddet kullanmak, sözel sataşmada bulunmak da bir zorbalıktır (Olweus, 1993). Çocuklar fiziksel ve sözel zorbalığı kısa bir süre sonra unutabilirler. İnsan sosyal dışlanmayı kolay unutmaz. Eisenberger ve arkadaşları fiziksel şiddet ve sosyal dışlanmada beynimizin aynı bölgesinin reaksiyon gösterdiğini yaptıkları bilimsel bir çalışma ile tespit etmişlerdir. Sosyal dışlanma, reddedilme bireye daha çok azap çektirir.

Sosyometrik statüler açısından bakıldığında popüler çocukların daha sık oyun oynadıkları söylenebilir. Reddedilmiş çocuklar ise, grup içindeki yerlerini değiştirmek amacıyla mücadeleye girmeleri nedeniyle bu oyunu sıklıkla oynuyor görünmektedirler. Popüler çocuklar oyunda etkileşime geçerken, reddedilen çocuklar oyunda etkileşim ile saldırganlığı ayırt edememektedir.(Tekcan, 2004). Reddedilmiş çocukların saldırganlık yönlerini kırabilmek için okullarda atılganlık eğitimleri verilebilir. Atılganlığın saldırganlık olmadığı, atılganlığın girişkenlik olduğu duygusu ve becerisi kazandırılabilirse bu çocukların akranları tarafından daha çok sevileceği ve benimseneceği

söylenebilir. Sevilen ve benimsenen çocuklarda özgüven duygusu oluşur. Dışlandığını değil sevildiğini düşünür.

Sosyal ortamlarda dışlanma, umursanmama, kaale alınmama, bir gruptan kovulma, oyun grubundan çıkarılma ve bunun sonucunda istek ve arzuların baskı altına alınması beyinde fiziksel bir acıya eşit olduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Beynimiz reddedilme acısını kolay unutmaz. Beynimiz reddedilme acısına sıradan fiziksel acılardan daha fazla önem verir. Beyin görüntüleme cihazı ile yapılan çalışmada katılımcılara sanal top fırlatma oyunu oynatılırken bir süre sonra oyuncular için istenmedikleri şeklinde bir uyarı ile oyundan atılıyorlar. Çalışmanın sonunda fiziksel acının beyinde uyardığı yer ile reddedilmiş deneklerin uyaranlarının aynı olduğu görüldü (Eisenberger ve ark. 2003). İnsan sosyal bir varlıktır. Kendisini ait hissedebileceği ortamlar, gruplar, topluluklar ister. Ortamlarda, gruplarda, topluluklarda reddedilen bireylerde aidiyet duygusu sarsılır. Gruptan, topluluktan kopmak bireylerde duygusal acıların yaşanmasına sebep olur. Belki de onarılması zor psikolojik travmalara sebep olur. Tersine durumda ise aidiyet duygusu ve psikolojik bir sağlamlık gelişir.

2000'li yıllarda Surgeon General of the US'un hazırladığı bir rapora göre fakirlikten, madde kullanımından, illegal örgüt üyeliğinden daha tehlikeli durum olarak reddedilmek, dışlanmak görülmektedir. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki; reddedilme derecesi minimum düzeyde olsa dahi bireyde agresif davranışlara, öfke patlamalarına yol açmaktadır. Bu durum bireyde saldırganlık dürtülerini artırmaktadır. Birey bu dürtüyü kontrol edemeyip acısını suçsuz, masum insanlardan çıkarma eğilimindedir. Son zamanlarda çevremizde de gördüğümüz kadına ve çocuğa yönelik şiddet, eğitim kurumlarındaki silahlı olaylar, işten çıkarılmış işçilerin gösterdiği kontrolsüz agresif davranışlar ile reddedilme arasında güçlü bir korelasyon olduğunu ortaya koymaktadır. Ama bunun yanında bu öfkeyi içselleştirip kendine dönük yaşayanlarda vardır (uplifers, 2015).

Reddedilme saldırgan, agresif, yalnızlığa, değersizliğe neden olmakla birlikte insan IQ değerlerinde de düşüşe neden olmaktadır. Yapılan bir çalışmada yakın zamanda reddedilmeyi düşünmek ve canlandırmaya çalışmak insanların IQ testlerinde kısa süreli bellek testlerinde ve karar verme testlerinde önemli oranda performans düşüşleri görülmüştür.

Yeryüzünde milyonlarca insan ve bu insanlara ait milyonlarca yaşam biçimi, yaşam tarzı bulunmaktadır. Oysaki bunun yanı sıra milyonlarca yaşam biçimine karşılık

belli sayıda kültür bulunmaktadır. Milyonlarca yaşam tarzını onlarca kültüre dönüştüren insanların ortak özellikleridir. Toplumlardaki sosyal kurumlar bireylerin bireysel davranışlarını törpüler ve kontrol altına alır. Toplumsallaşan ve kurumsallaşan bu davranışlar bütününe insan düşüncesi, beklentileri ölçüsünde katılım sağlar. Aynı zamanda kurumsal ve toplumsal davranışlara riayet eden bireylere sosyal kurumlar yol gösterici olur, destekler ve zaman zaman ödüllendirir. (Ergün, 1997).

Popüler kişiler cana yakın, konuşkan, esprili, neşeli, dinleyicileri elinde tutabilme yeteneğine sahip, empatik, kıpır kıpır, ortama heyecan veren, canlandıran, harekete geçiren, rol yapma yeteneği sahip vb. duygusal özelliklere sahip kişilerdir. Popüler kişiliğe sahip çocukların aileleri evde eğlenceli ortamlar yaratan, çocuklarının arkadaşları tarafından sevilen ve çocuklarının arkadaşlarını seven, eğlence konusunda lider özelliklere sahiptirler. Arkadaşları ile kolayca iletişim kurabilen, insanları seven, övüldüğünde güdülenen, arkadaş ortamında heyecan verici, arkadaşları tarafından gıptayla karşılanan, kin beslemeyen, hatasında çabuk özür dileyen, sıkıcı anları engelleyebilen özelliklere sahiptirler (bilgilerforumu, 2016)

Reddedilen kişiler genellikle; derin ve düşünceli, pasif ya da kendini ifade etmede saldırgan, baskın olmayan kişilik, sessiz v.b duygusal özelliklere sahip kişilerdir. Reddedilen, akranları tarafından dışlanan çocukların ailelerinin yüksek standartları vardır yada onlar da onlarda tamamen boşvermiştir. Her şeyin doğru olarak yapılmasını isterler. Çocuklarının genellikle tanıdık ve yakın çevre çocukları ile oynamasını isterler. Çocuklarının genelde olumsuz yönlerini görüp, olumlu yönlerini ön plana pek çıkarmazlar. Genellikler eleştirici bir yapıları vardır. Reddedilen, akranları tarafından dışlanan çocuklar arkadaş ortamında arka planda kalmayı yeğler, dikkat çekmeyi sevmez ya da dikkat çekmek için olumsuz davranışlar sergilerler. Arkadaşa az ilgi duyarlar. Problem durumlarında genellikle haklı olduklarını savunurlar.

Saldırgan çocuklar, akran gruplarının çoğunluğu tarafından reddedilseler bile diğer saldırgan çocuklarla birlikte olmaktadır. Birey sosyal bir varlıktır. Reddedilme sonucu insanlar diğer bireyler ile etkileşime geçmediği zaman yalnızlık, değersizlik ve hiçlik duyguları hisseder. Bu duygularda bireylerde bilincin hemen altında olan şemalardan bozuk işlevli şemayı harekete geçirir. Sevilmiyorum, değersizim, önemsizim, ben bir hiçim duyguları bireyi depresyona yatkın hale getirdiği düşünülmektedir. Birey yalnız kalmama adına diğer gruplarla etkileşime geçme sürecinde kendisine değer veren, seven, adama yerine koyan bireyleri ve grupları

arayacaktır. Bu gruplar toplum tarafından benimsenmeyen bir çete ya da madde kullanıcı vb. bir grupta olabilir. Saldırgan çocukların kendisine benzeyen diğer saldırgan çocuklarla birlikte olması çok normal bir davranıştır.

2.6.3 Reddedilmiş ve İhmal Edilmiş Çocuklarla Yapılabilecek Rehabilitasyon Çalışmaları

Dışlanmış, reddedilmiş, ihmal edilmiş bireyler bu uygulamalara uzun süre maruz kalmışsa duygudurum bozuklukları, değersizlik hissi, çeteleşmeler, madde kullanımı ve intihar gibi durumlar ortaya çıkabilir. Psikolojik etkilenmelerin önüne geçmek için akran danışmanlığı çalışmaları, psikoterapi, psikodrama, sosyodrama gibi sosyal reddedilmeyi giderecek çalışmalar yapılmalıdır.

Okul çocuğun kendisini olumsuz algılama ve olumsuz sosyal statüde hissetmemesi için çeşitli programlar geliştirebilir. Okullarda uygulanabilecek olan sosyometri testleri ile çocukların sosyal statüleri belirlenebilir. Sosyometrik statüleri reddedilmiş, ihmal edilmiş çocuklara yönelik çalışmalar yapılabilir. Kendisini yalnız, dışlanmış, ötekileştirilmiş hisseden çocuklarla yapılacak problem çözme becerileri, çatışma çözme becerileri, atılganlık eğitimi, iletişim becerileri vb. konularda yapılabilecek olan çalışmalar ile bu çocuklar akran gruplarının etkin bir üyesi haline getirilebilir. Tabiki elde edilen veriler psikolojik danışmanın etik ilkeleri gereği gizli tutulmalıdır. Okul idaresi, diğer öğrenciler, aile bu bilgilerden haberdar olmamalıdır. Okullardaki psikoloji danışman ve rehber öğretmenler hizmetiçi eğitim kurslarına alınıp bu çocuklar ile yapılabilecek psikodrama ve sosyodrama çalışmaları konularında yetkinleştirilebilirler.

Psikodrama çalışmalarında iyileşme ve sağaltım, oyunlar yolu ile bireyin kendi yaşamına ilişkin yaşadığı problemleri ve olayları somut bir biçimde görmesi ve anlamasını sağlar. Kişinin neden böyle düşündüğü, hissettiği, algıladığı ve davrandığının farkına varmasını sağlar. (Atasoy, 2014).

Sosyoterapi, kişiye terapi sürecinde yardım etmek için, kişilerarası bir organizasyonla, bireyin çevresinin düzenlenmesine dayanan bir terapi yaklaşımıdır (Akman, 2013).

Psikoterapi dinleme anlayışına dönük bir süreçtir. Sosyoterapi bireylerin grup içerisinde karşılıklı olarak problemleri ile baş etmeyi hedefleyen bir süreçtir. Yeni

yöntem ve metotlarla davranışın biçimlenmesine dayanan, daha faal, kişiler arası etkileşimli bir süreçtir” (Whiteley, 1986)

Çocuklar şimdiyi yaşama eğilimindedir. Dolayısıyla terapötik iletişimde içgörü kapasitesinden yoksundurlar. Sorunlarından yetişkinlerden farklı bir şekilde söz ederler. Terapisti yetişkinlerden farklı bir şekilde algılar ve onları ellerinde sihirli çubuğu olan ve çevrelerini bu sihirli çubukla değiştirebileceğini düşünürler. Onun için psikoterapik yöntemlerden çok duygularını oyunla açığa çıkarırlar. Oyun yoluyla duygularını, düşüncelerini, korkularını sansürsüz bir şekilde açığa vurabilirler.

Oyun terapisinde yapılandırılmış bir ortamda terapist ve çocuk arasında gereken güven sağlanmış ise çocuğun korkularının yerine yaşamdaki değişikliklere ayak uydurması ve kaygısının yerini de güvenlik duygusu alır (Butcher, Mineka, Hooley, 2013 s. 994-995).

Teknolojik araç gereçleri birer elektronik bakıcı gibi kullanmalarına biz yetişkinler müsaade etmemeliyiz. Çağımızın en büyük bağımlılığı olan teknoloji bağımlılığı çocuklarımızı sosyal hayattan iyice koparmaktadır. Aynı ortamda bulunan bireylerin tabletler ve cep telefonları ile sosyal medya aracılığı ile iletişim kurmaktadır. Aynı ortamlarda olup yalnız kalmak budur. İnsanlık tarihi boyunca insanoğlu birbirine bu kadar yakınken bu denli uzak da kalmamıştır. Bedensel olarak yakın, duygusal olarak uzak. İnsanoğlunun metalaştığı bu çağda teknoloji ile birlikte birbirinden kopuk ve uzak, aynı zamanda kendine yabancılaşan bir hayat yaşamaktadır. Varlığına yabancılaşan insan yalnızlığı da en üst boyutta yaşamaktadır. Gerçek hayat yerini sanal bir hayata bırakmaktadır. Teknoloji ile birlikte bu sanal hayat kendini yeniden var etmektedir (Akman, 2013).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Soruları

1. Yaşa ve cinsiyete göre sosyometrik statü oranları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Cinsiyete göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Cinsiyete göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Cinsiyete göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Yaşa göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Yaşa göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. Sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Sosyometrik statülerine göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
5. Sosyometrik statü ile sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Yaş ile sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Cinsiyet ile sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri anlamlı bir ilişki var mıdır?
8. Yaşa ve cinsiyete göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Popüler çocukların depresyon düzeyleri ile ihmal edilen çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
 - Popüler çocukların depresyon düzeyleri ile reddedilen çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- İhmal edilen çocukların depresyon düzeyleri ile reddedilen çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

9. Cinsiyete ve sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- Popüler kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri popüler erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- Popüler kız çocuklarının depresyon düzeyleri popüler erkek çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- İhmal edilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri ile ihmal edilen erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- İhmal edilen kız çocuklarının depresyon düzeyleri ile ihmal edilen erkek çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- Reddedilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri ile reddedilen erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- Reddedilen kız çocuklarının depresyon düzeyleri ile reddedilen erkek çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

10. Yaşa ve sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- 9-10 yaş popüler, ihmal edilen ve reddedilen çocukların sosyal anksiyete düzeyleri anlamlı bir fark var mıdır?

- 9-10 yaş popüler, ihmal edilen ve reddedilen çocukların depresyon düzeyleri anlamlı bir fark var mıdır?

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, 2015-2016 Eğitim- Öğretim yılında Adana Çukurova Edebalı ilkokulunda okuyan 9-10 yaş çocuklarının sosyometri testi uygulandıktan sonra amaçlı, aykırı durum örneklem yöntemiyle belirlenen 157 öğrencinin sosyometrik statülerine göre depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen, tarama modelinde tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Amaçlı örnekleme örneklemin problemle ilgili uç durumlarının alınmasıdır (Patton, 1997, akt. Duban, Küçükylmaz 2008). Aykırı durum, tipik durum, benzeşik durum, maksimum çeşitlilik, tabaklı amaçsal ve ölçüt durum örnekleme olmak üzere altı tip amaçlı örnekleme yöntemi

bulunmaktadır (Büyüköztürk, 2012). Bu çalışmamızda popüler ve reddedilen çocuklar gibi uç (aykırı) durumlar olduğu için bu örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırma örneklemini için tüm 3. Ve 4. sınıflara sosyometri testi uygulandı. Sosyometri sonuçları değerlendirildi. 9ve 10 yaş grubunda olan 532 öğrencinin sosyometri sonuçları çalışma kapsamına alındı. 8 ve 11 yaş grubunda olan çocukların sonuçları çalışmadan çıkarıldı. 532 öğrenciden popüler, ihmal edilen ve reddedilen toplam 157 öğrenci örneklem grubu olarak belirlendi. Birer hafta ara ile 5 kişilik gruplar halinde öğrencilere önce çocuklar için depresyon ölçeği, daha sonra çocuklar için sosyal anksiyete ölçeği uygulandı. ölçek sonuçları puanlandıktan sonra spss 16 programı ile istatistiki analizler yapıldı.

Tarama modelleri araştırmaya konu olan durum ya da olaylara müdahale etmeden, değiştirmeden var olan şekliyle gözlemleyen, yapılan gözlemleri açıklamaya çalışan, betimleyen yaklaşımlardır (Karasar, 2006: s.77). Tarama modeli evrenin tümü hakkında bir fikir yürütmek, yargıya varmak için evrenin tümü ve ya evrenden alınan bir grup üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir(Karasar 1994:79, akt. Altunışık, Coşkun, Bayraktaroğlu, Yıldırım (2001).

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemini

Araştırmamızın evreni Edebali İlkokulu 9-10 yaş grubu 532 öğrenciden oluşmuştur. Bu 532 öğrenciye sosyometri testi uygulanmıştır. Örneklem grubu ise bu 532 öğrenciden sosyometrik statüsü popüler, reddedilen ve ihmal edilen 157 öğrenciden oluşmuştur. Bu 157 öğrenci, amaçlı örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Geriye kalan 375 öğrenci ise araştırma konusu kapsamına girmedikleri için istemli olarak araştırmanın dışında tutulmuştur.

Toplam 157 öğrenciden 88 (%56,1)'i erkek, 69 (%43,9)'u kızdır. Örneklem içindeki sosyal grup ve cinsiyet dağılımı şu şekildedir; 69 kız öğrencinin 29 (%42,0)' u popüler, 23 (%33,3)'ü ihmal edilmiş, 17 (24,6)'sı reddedilenlerden oluşmaktadır ve 88 erkek öğrencinin 28 (%31,8)'i popüler, 20 (%22,7)'si ihmal edilmiş, 40 (45,5)'i reddedilmiş gruptan oluşmaktadır. Örneklem içindeki sosyal grup ve yaş dağılımı şu şekildedir, 9 yaş grubunun 21 (40,4)'ü popüler, 17 (32,7)'i ihmal edilmiş, 14 (26,9)'u reddedilmiş; 10 yaş grubunun 36 (34,2)'si popüler, 26 (24,8)'i ihmal edilmiş, 43 (41,0)'ü reddedilmiş oluşturmaktadır. Veri analizinden önce araştırmaya katılan katılımcıların veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlar gözden geçirilerek, veri

toplama aracında boş bırakılan madde gözlenmediğinden 157 veri araştırma örneğine dahil edilmiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Adana Çukurova Edebalı İlkokulundaki tüm 3. ve 4. Sınıf öğrencilerine sosyometri tekniği uygulandı. Öğrenciler seçilme durumlarına göre puanlanarak gruplandırıldı ve her sınıfın sosyogram haritası oluşturuldu. Sosyogram haritası ve puanlara göre Popüler çocuklar, reddedilen çocuklar, ihmal Edilen (Neglected) çocuklar, ihtilafli (Controversial) çocuklar, ortalama çocuklar (Gülay, 2008) tespit edildi. Araştırmamızda sadece 9 ve 10 yaş çocuklarının formaları kullanıldı.

Daha sonra seçilen bu öğrencilerin veli onama formaları alındıktan sonra Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği ve Çocuklar için depresyon ölçekleri uygulanıp değerlendirildi. Çocuklar beşli gruplar halinde daha önceden test uygulamaya hazır hale getirilen okul kütüphanesine alınarak Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) (Children's Depression Inventory) ve Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği-Yenilenmiş Biçim (ÇSAÖ-Y) (Social Anxiety Scale for Children-Revised) ölçekleri uygulandı. Her iki test aynı anda aynı çocuğa uygulanmadı. Çocuklar iki hafta arayla teste alındı. Çocukların sınıf arkadaşlarına testin içeriği hakkında bilgi vermelerinin önüne geçilebilmesi için bir sınıftan alınan öğrenci sayısı bir gruptan fazla ise her gruba farklı test uygulandı. Elde edilen bu ham veriler SPSS 16 programı ile analiz edildi.

3.4.1 Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği

1998 yılında La Greca ve arkadaşları tarafından geliştirilen Çocuklar için Sosyal Anksiyete Ölçeği-Yenilenmiş Biçim (ÇSAÖ-Y) (Social Anxiety Scale for Children-Revised) ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Demir,T. ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu ölçek öz bildirime dayalı bir ölçektir. İlk hali 10 sorudan oluşan bu ölçek 1993 yılında gözden geçirilerek 18 soruluk bir ölçeğe dönüştürülmüştür. Ölçeğin 10 soruluk bölümü gözden geçirilen yenilenmiş halinde de bulunmaktadır. Ölçeğin ilk halinde üçlü likert, yenilenmiş halinde beşli likert tipi kullanılmıştır. Ölçekte sosyal anksiyetenin olumsuz değerlendirilme korkusu ve sosyal ortamlarda duyulan sıkıntı olmak üzere iki bileşeni üzerinde durulmuştur. 18-90 aralığında da puanlanmaktadır (Demir ve ark. 1998).

3.4.2 Çocuklar için Depresyon Ölçeği

Kovacs tarafından 1980’de geliştirilen Çocuklar için Depresyon Ölçeğinin (ÇDÖ) (Children's Depression Inventory): Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Belma Öy (1991) tarafından yapılmıştır. Test-tekrar test güvenilirliğine bakılmış ve 0.80 olarak bulgulanmıştır. Bir çok dile çevrilmiş olan bu ölçek bir öz bildirim, kendini değerlendirme ölçeğidir; çocuklara okunarak veya çocuğun kendisi okuyarak doldurulur (Alşen, 2012) Çocuklardaki depresyon düzeyinin tespit edilmesinde en sık kullanılan ölçeklerden biridir. 6-17 yaş aralığındaki bireylere uygulanabilir. Çocuklar için Depresyon Ölçeği 27 madde ve her madde üç ifadeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri işaretlenirken her madde için çocuğun son iki haftasını göz önünde bulundurarak seçim yapmaları istenir. Bu ifadeler sorgulanan belirtinin şiddetine göre 0,1,2 şeklinde puanlanır. Yüksek puan depresyon düzeyini gösterir. Ölçek puanı 0-54 aralığında ve kesme noktası 19 olarak belirlenmiştir (Demir ve ark. 1998), (Alşen, 2012).

3.4.3 Sosyometrik Statü Ölçeği:

Sınıflarda sosyometrik statülerin tespiti amacıyla Coie ve arkadaşları (1982) tarafından önerilen klasik sınıflama sistemi kullanıldı. Sosyometrik statü ölçeğine göre katılımcılardan en çok birlikte zaman geçirmek istedikleri ve hiç zaman geçirmek istemedikleri arkadaşlarının adlarını önem sırasına göre yazmaları istenir (Alim, 2005). Gerekli kurallar anlatıldıktan sonra katılımcılara yazılı yönergenin olduğu kağıtlar dağıtılır. Kağıtlara önce kendi adlarını yazmaları, daha sonra 1.2.3. derecede tercih ettikleri ve etmedikleri arkadaşlarının adlarını yazarlar. cevap kağıdına yazabileceği üç arkadaşının ismi yoksa, iki, o da yoksa bir kişinin ismini yazmaları; hiç kimse yoksa kağıdı boş bırakmaları istenir. Gizliliğin önemi vurgulanarak yazdıkları kişileri birbirlerine göstermemeleri ve paylaşmamaları istenir.

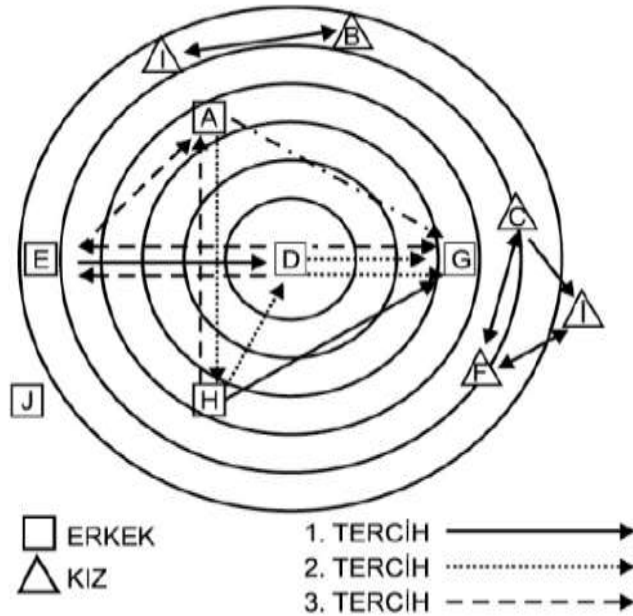
Sosyometrinin Değerlendirmesi:

Uygulama yapılan grubun ya da sınıfın listesi değerlendirme tablosuna yukarıdan aşağıya ve soldan sağa doğru yazılır. Cevap kağıtları listedeki isim sırasına göre sıraya dizilir. Her öğrencinin kağıdı tek tek değerlendirilerek; seçilen öğrencinin seçilme derecesi, yatay olarak sıralanan seçen öğrenciyle kesişen sütuna rakam olarak yazılır. Birinci derecede seçilen öğrenciye 3, ikinci derecede seçilen öğrenciye 2 ve

üçüncü derecede seçilen öğrenciye 1 ve hiç seçilemeyen öğrenciye 0 puan verilir. Bu işlem her öğrenci için yapıldıktan sonra sonuçları puanlamaya işlenir. Seçilen öğrencilerin seçilme puanları tespit edilip toplam puan bölümüne kaydedilerek cevap kağıtları yok edilir ve çıkan sonuca göre sosyogram tablosu hazırlanır.

SI	SEÇİLEN	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
RA	SEÇEN															
	ADI VE SOYADI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	A															
2	B															
3	C															
4	D															
5	E															
6	F															
7	G															
8	H															
9	I															
10	J															
11	K															
12	L															
13	M															
14	N															
15	O															
	1.Tercih sayısı															
	2. tercih sayısı															
	3. Tercih sayısı															
	TOPLAM PUAN															

Şekil 3.1. Sosyometri Değerlendirme Tablo Örneği



Şekil 3.2. Sosyometri Değerlendirme Tablo Örneği

Kaynak: sinnav.com

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Çalışmaya katılan toplam öğrencinin tanımlayıcı özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Kız	69	(43,9)
	Erkek	88	(56,1)
Yaş	9 yaş	52	(33,1)
	10 yaş	105	(66,9)
	Popüler	57	(36,3)
Sosyal grup	İhmal edilmiş	43	(27,4)
	Reddedilmiş	57	(36,3)

Toplam 157 öğrenciden 88 (%56,1) erkek, 69 (%43,9) kızdır. Popüler olanların oranı %36,3 iken İhmal edilmişlerin oranı %27,4, Reddedilmiş olan öğrencilerin oranı ise %36,3 olarak saptanmıştır. (Tablo 4.1)

Tablo 4.2. Sosyal gruplara göre yaş ve cinsiyet dağılımı

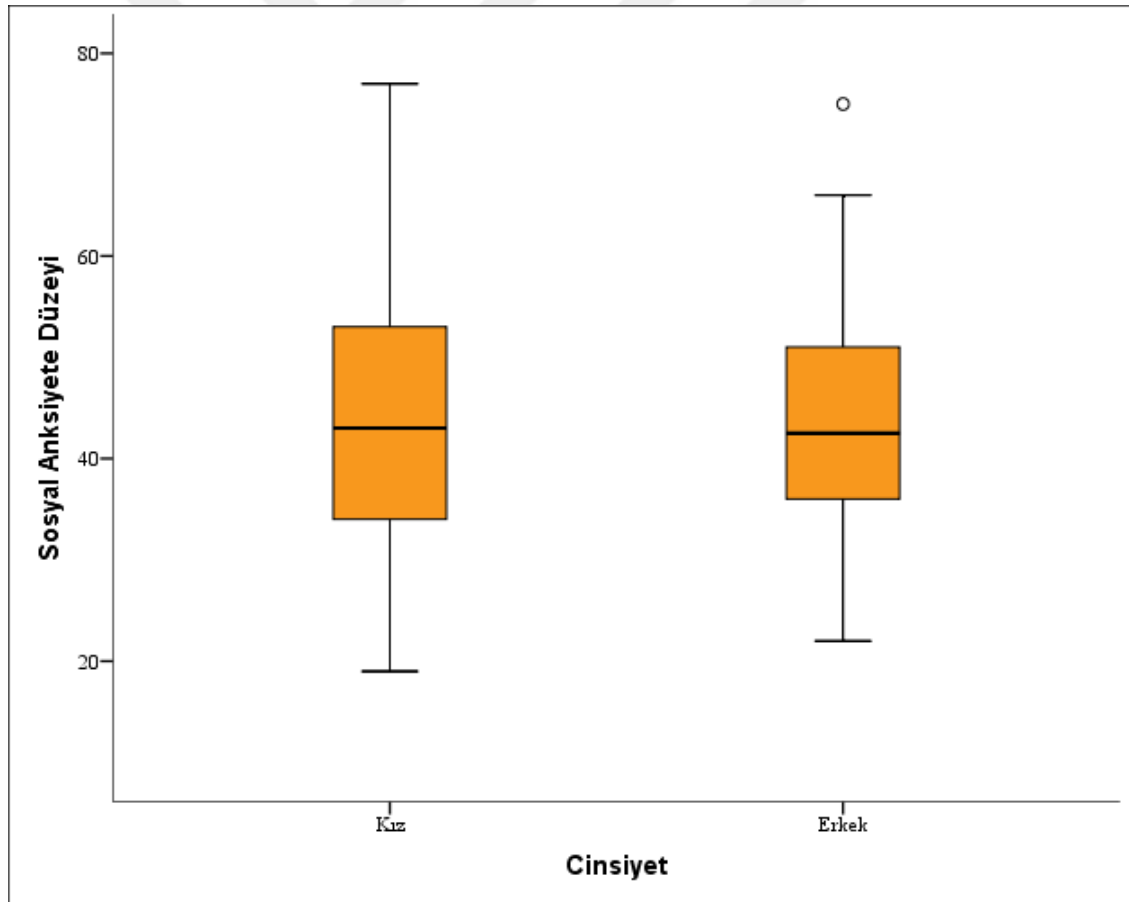
		Sosyal grup						p
		Popüler		İhmal edilmiş		Reddedilmiş		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kız	29	(42,0)	23	(33,3)	17	(24,6)	0,026
	Erkek	28	(31,8)	20	(22,7)	40	(45,5)	
Yaş	9 yaş	21	(40,4)	17	(32,7)	14	(26,9)	0,214
	10 yaş	36	(34,2)	26	(24,8)	43	(41,0)	

Gruplara tanımlayıcı özellikler Tablo 4.2’de sunulmuştur. Sosyometrik statü oranları cinsiyete göre anlamlı fark gösterirken ($p=0,026$) yaşa göre bir fark göstermemektedir ($p=0,214$). Kız çocuklar arasında red edilmiş olanların oranı %24,6 iken erkek çocuklarda bu oran nerdeyse iki kat daha yüksektir (%45,5). (Tablo 4.2)

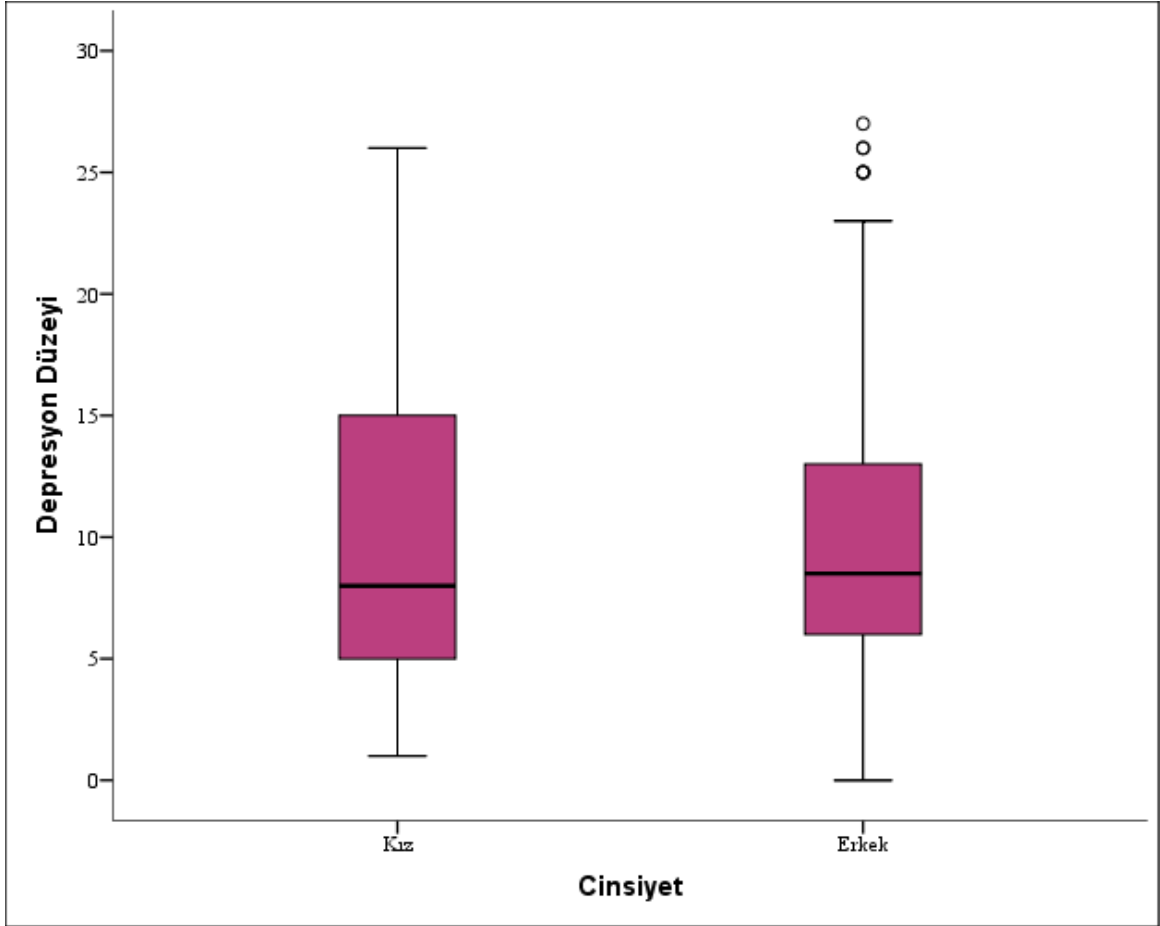
Tablo 4.3. Cinsiyete Göre Tanımlayıcı Özellikler Tablosu

Cinsiyet	Sosyal Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi
Kız	Ortalama	43,80
	SS	12,490
	Median	43,00
	Minimum	19
	Maximum	77
Erkek	Ortalama	43,48
	SS	10,313
	Median	42,50
	Minimum	22
	Maximum	75
p		,913

Cinsiyete göre tanımlayıcı özellikler Tablo 4.3’de sunulmuştur. Cinsiyete göre kızların ve erkeklerin depresyon ($p=0,942$) ve sosyal Anksiyete ($p=0,913$) düzeyleri arasında anlamlı bir fark göstermemektedir (Tablo 4.3).

**Şekil 4.1. Cinsiyete Göre Sosyal Anksiyete Düzeyleri**

Cinsiyete göre sosyal Anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark göstermemektedir. Kızların sosyal Anksiyete düzeyi ortalama 43,80 iken, erkeklerin sosyal anksiyete düzeyi ortalama 43,48 bulunmuştur. (Şekil 4.1)



Şekil 4.2. Cinsiyete Göre Depresyon Düzeyleri

Cinsiyete göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark göstermemektedir. Kızların depresyon düzeyi ortalama 10,41 iken, erkeklerin depresyon düzeyi ortalama 10,17 bulunmuştur. (Şekil 4.2.)

Tablo 4.4. Yaşa Göre Depresyon, Sosyal Anksiyete Tablosu

Yaş	Sosyal Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi
9 Yaş	Ortalama	40,48
	SS	9,480
	Median	40,50
	Minimum	22
	Maximum	63
10 Yaş	Ortalama	45,17
	SS	11,815
	Median	45,00
	Minimum	19
	Maximum	77
P değeri		,014

Yaşa göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri Tablo 4.4'de sunulmuştur. 9 yaş grubunda sosyal anksiyete düzeyi ortalama 40,48, 10 yaş grubunda sosyal anksiyete düzeyi ortalama 45,17 bulunmuştur. 9 yaş grubunda depresyon düzeyi ortalama 9,27, 10 yaş grubunda depresyon düzeyi ortalama 10,77 bulunmuştur. Yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri ($p=0,014$) ve depresyon düzeyleri ($p=0,194$) anlamlı bir fark göstermemektedir (Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Sosyometrik Statü, Sosyal Anksiyete Düzeyleri ve Depresyon Düzeyleri Tablosu

Sosyometrik Statü	Sosyal Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi
Popüler	Ortalama	36,7
	SS	9,1
	Median	36
	Minimum	19
	Maximum	57
İhmal edilmiş	Ortalama	47,2
	SS	11,3
	Median	45
	Minimum	28
	Maximum	77
Reddedilmiş	Ortalama	47,7
	SS	10
	Median	48
	Minimum	23
	Maximum	75
P değeri		,000

Çocukların sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında;

Popüler çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 36,7 (SS 9,1) iken, ihmal edilmiş çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 47,26, reddedilmiş çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 47,7 (SS 10,0) olarak bulunmuştur.

Popüler çocukların depresyon düzeyleri ortalama 6,32 iken, ihmal edilmiş çocukların depresyon düzeyleri ortalama 8,84, reddedilmiş çocukların depresyon düzeyleri ortalama 15,32 olarak bulunmuştur. Popüler çocukların sosyal anksiyete düzeyi ve depresyon düzeyi ihmal edilmiş ve reddedilmiş çocukların sosyal anksiyete ve depresyon düzeylerinden düşük olduğu görülmektedir. Bir başka deyişle ihmal edilen ve reddedilen çocukların depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri popüler çocuklara göre yüksektir. İhmal edilme ve reddedilme sosyal anksiyete ve depresyon düzeyini artırmaktadır.

Reddedilmiş çocukların depresyon düzeyi popüler çocukların depresyon düzeyinden yaklaşık 2,5 kat yüksek bulunmuştur. Sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete ($p=0,000$) ve depresyon düzeyleri ($p=0,000$) anlamlı bir farklılık göstermektedir (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Sosyometrik Statü, Sosyal Anksiyete Düzeyi, Depresyon Düzeyi, Cinsiyet ve Yaş arasında Korelasyon Düzeyi Tablosu

Correlations					
	Sos.Statü r	Sos.Ansiyete r	Depresyon r	Cinsiyet r	Yaş r
Sos.Statü		,430**	,561**	,181*	,111
Sos.Ansiyete	,430**		,526**	-,009	,197*
Depresyon	,561**	,526**		-,006	,104
Cinsiyet	,181*	-,009	-,006		,031
Yaş	,111	,197*	,104	,031	

** $p<0,005$

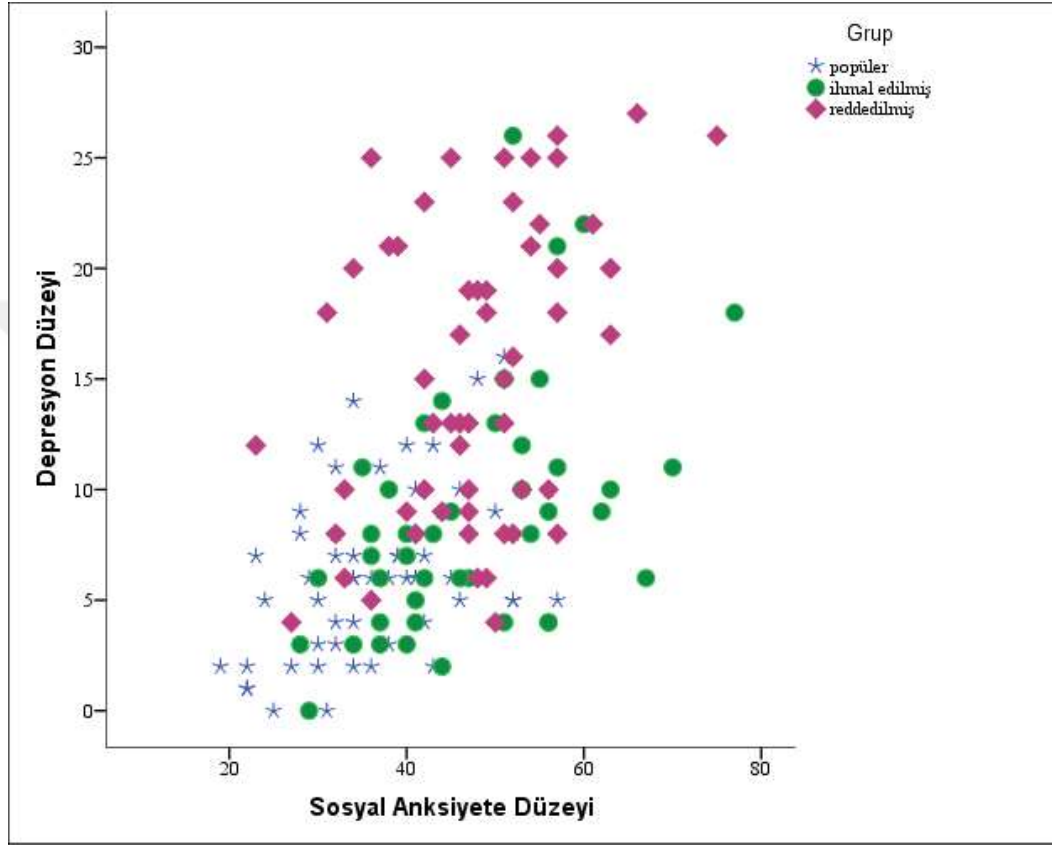
r= Korelasyon Katsayısı (Spearman test)

Depresyon düzeyi ve sosyometrik statü arasında anlamlı ve pozitif yönlü, depresyon düzeyi ve sosyal anksiyete düzeyi arasında anlamlı ve pozitif yönlü, sosyal anksiyete düzeyi ve sosyometrik statü arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardır.

Depresyon düzeyi ve yaş arasında anlamlı olmayan, sosyal anksiyete düzeyi ve yaş arasında anlamlı olmayan, sosyometrik statü ve cinsiyet arasında anlamlı olmayan,

Sosyometrik statü ve yaş arasında anlamlı olmayan, yaş ve cinsiyet arasında anlamlı olmayan pozitif bir ilişki vardır.

Depresyon düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı olmayan, sosyal anksiyete düzeyi ve cinsiyet arasında anlamlı olmayan negatif yönlü bir ilişki vardır (Tablo 4.6).



Şekil 4.3. Sosyometrik Statülere Göre Sosyal Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri

Alt Grup Karşılaştırmaları

Tablo 4.7. Cinsiyet ve yaş gruplarına göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyi puanlarının dağılımı Tablosu

		Kız		Erkek	
Yaş		Sos. Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi	Sos. Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi
9 Yaş	Mean	39,92	7,21	40,96	11,04
	SS	9,273	4,987	9,796	6,580
	Median	40,50	6,00	40,50	9,00
10 Yaş	Mean	46,52	12,33	45,41	10,67
	SS	13,708	7,152	10,670	7,242
	Median	49,00	11,50	45,00	9,00
Total	Mean	43,80	10,41	43,48	10,17
	SS	12,490	6,746	10,313	6,761
	Median	43,00	8,00	42,50	8,50
p		,080	,018	,158	,098

Yaşı ve cinsiyete göre sosyal Anksiyete ve depresyon düzeyleri puanları Tablo 4.8’de sunulmuştur.

9 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 39,92 iken 9 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 40,96 bulunmuştur. 9 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 7,21 iken 9 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 11,04 bulunmuştur. 9 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

10 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 46,52 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 45,41 bulunmuştur. 10 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

10 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 12,33 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 10,67 bulunmuştur. 10 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 39,92 iken 10 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 46,52 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

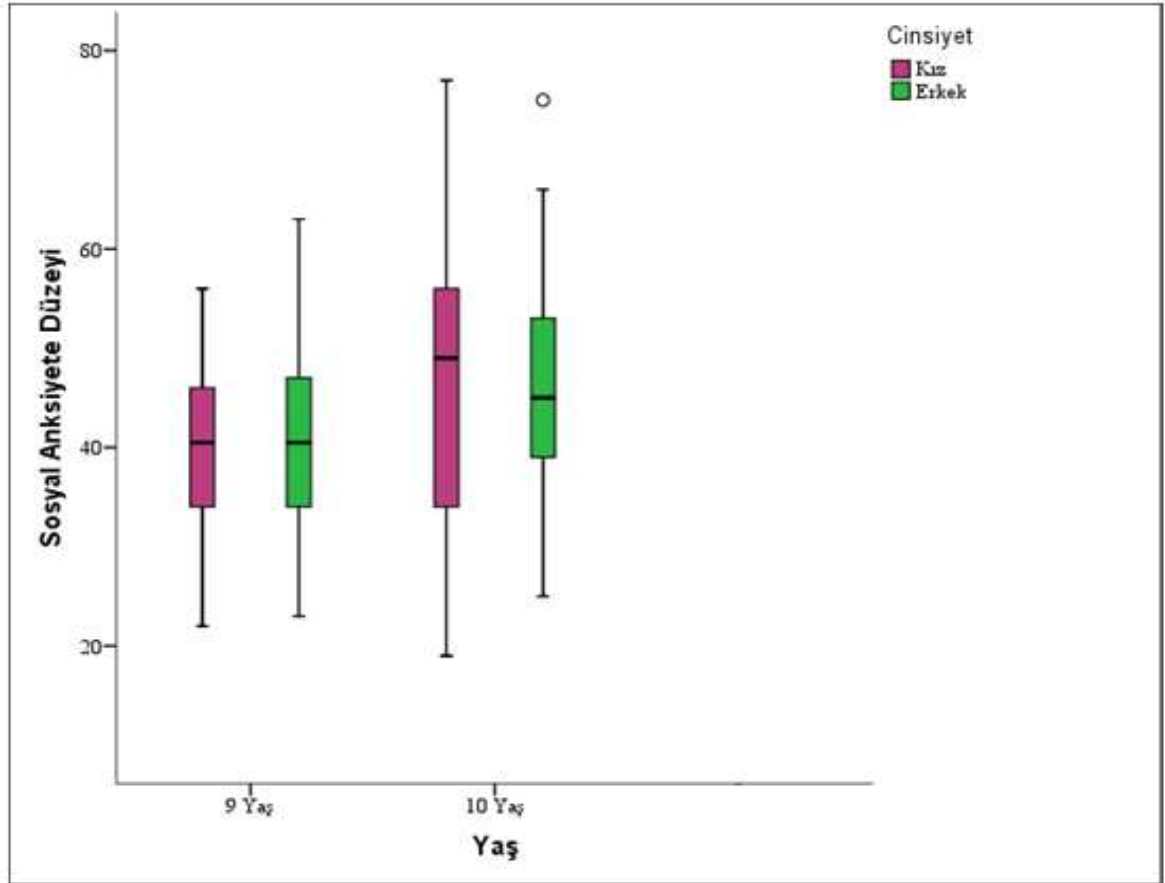
9 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 7,21 iken 10 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 12,33 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 40,96 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 45,41 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 11,04 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 10,67

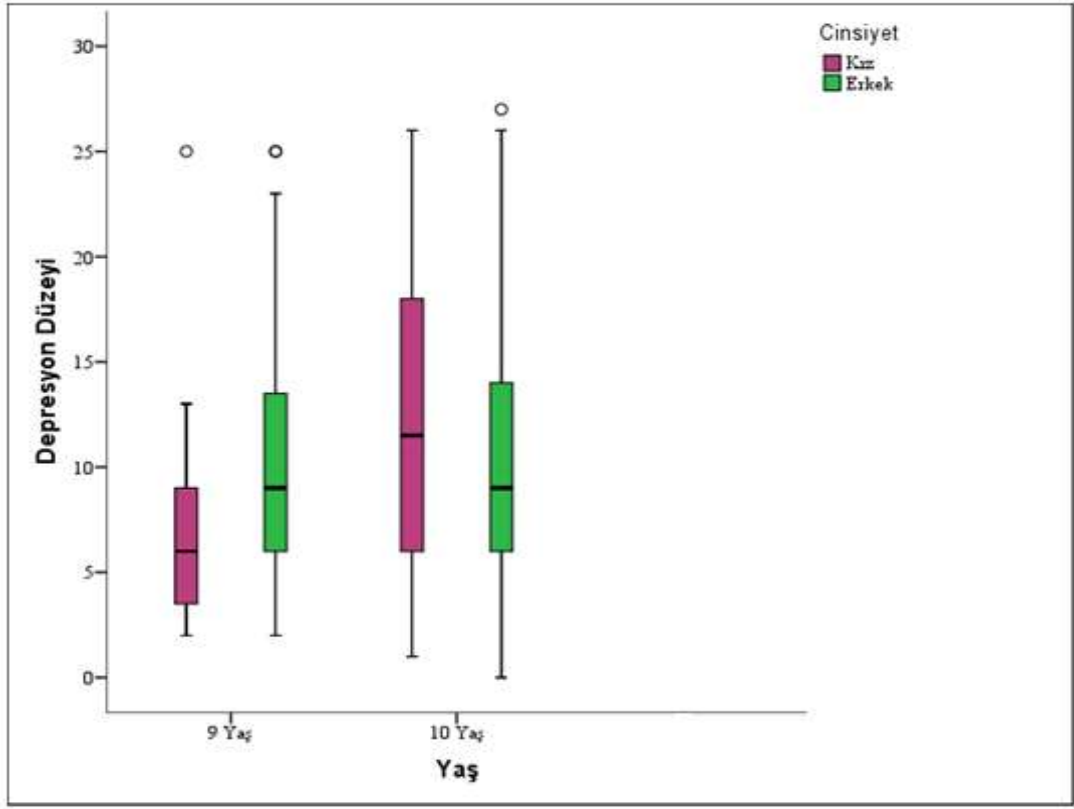
bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Cinsiyet ve yaşa göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark göstermemektedir (Tablo 4.7).



Şekil 4.4. Yaşa Göre Sosyal Anksiyete Düzeyleri

Yaşa ve cinsiyete göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark göstermemektedir (Şekil 4.4).



Şekil 4.5. Yaşa Göre Depresyon Düzeyleri

Erkeklerde yaşıya göre depresyon düzeylerinde bir fark görülmemektedir ($p=0,98$). Kızlarda 10 yaş depresyon düzeyi 9 yaş depresyon düzeyinden 1,5 kat fazla bulunmuştur ($p=0,18$) (Şekil 4.5).

Tablo 4.8. Cinsiyet ve Sosyometrik Statülere Göre Sosyal Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Puanlarının Dağılımı Tablosu

		Kız		Erkek	
Sosyometrik Statü		Sos.Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi	Sos.Anksiyete Düzeyi	Depresyon Düzeyi
Popüler	Mean	36,17	6,76	37,39	5,86
	Std. Deviation	10,029	4,120	8,207	3,285
	Median	34,00	6,00	38,00	6,00
İhmal edilmiş	Mean	48,74	9,57	45,55	8,00
	Std. Deviation	12,322	6,215	10,102	4,812
	Median	47,00	7,00	44,00	8,50
Reddedilmiş	Mean	50,12	17,76	46,70	14,28
	Std. Deviation	9,759	5,286	10,075	7,082
	Median	52,00	19,00	47,00	13,00
p		,000	,000	,000	,000

Çocukların sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında;

Popüler kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 36,17 iken, popüler erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 37,39 bulunmuştur. Popüler kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Popüler kız çocukların depresyon düzeyleri ortalama 6,76 iken, popüler erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 5,86 bulunmuştur. Popüler kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

İhmal edilen kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 48,74 iken, ihmal edilen erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 45,55 bulunmuştur. İhmal edilen kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

İhmal edilen kız çocukların depresyon düzeyleri ortalama 9,57 iken, ihmal edilen erkek çocukların depresyon düzeyleri ortalama 8,00 bulunmuştur. İhmal edilen kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Reddedilen kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 50,12 iken, reddedilen erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 46,70 bulunmuştur. reddedilen kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Reddedilen kız çocukların depresyon düzeyleri ortalama 17,76 iken, reddedilen erkek çocukların depresyon düzeyleri ortalama 14,28 bulunmuştur. Reddedilen kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

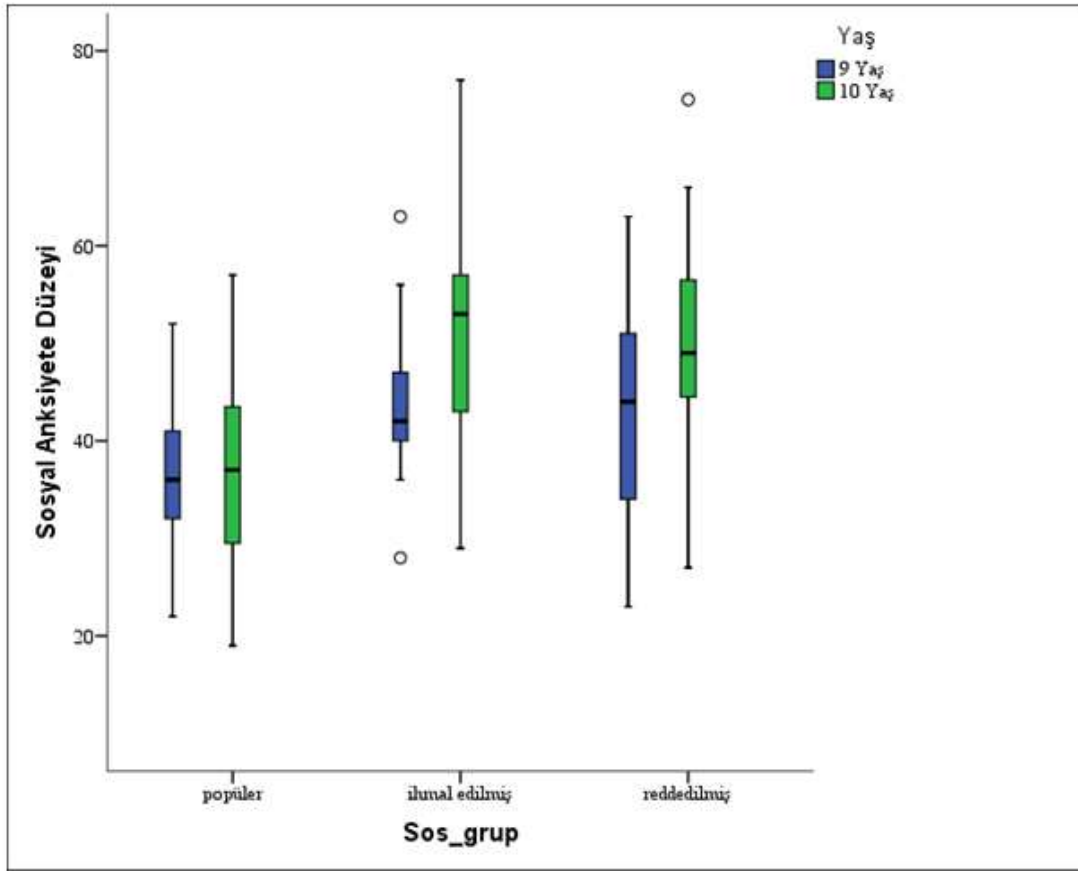
Popüler kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 36,17 iken ihmal edilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 48,74, reddedilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 50,12 bulunmuştur. Her üç Sosyometrik statüdeki kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,00$).

Popüler kız çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 6,76 iken ihmal edilen kız çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 9,57, reddedilen

kız çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 17,76 bulunmuştur. Her üç Sosyometrik statüdeki kız çocuklarının depresyon düzeyi puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,00$).

Popüler erkek çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 37,39 iken ihmal edilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 45,55, reddedilen erkek çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 46,70 bulunmuştur. Her üç Sosyometrik statüdeki erkek çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,00$).

Popüler erkek çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 5,86 iken ihmal edilen erkek çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 8,00, reddedilen erkek çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 14,28 bulunmuştur. Her üç sosyometrik statüdeki erkek çocuklarının depresyon düzeyi puanları arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p=0,00$) (Tablo 4.8).

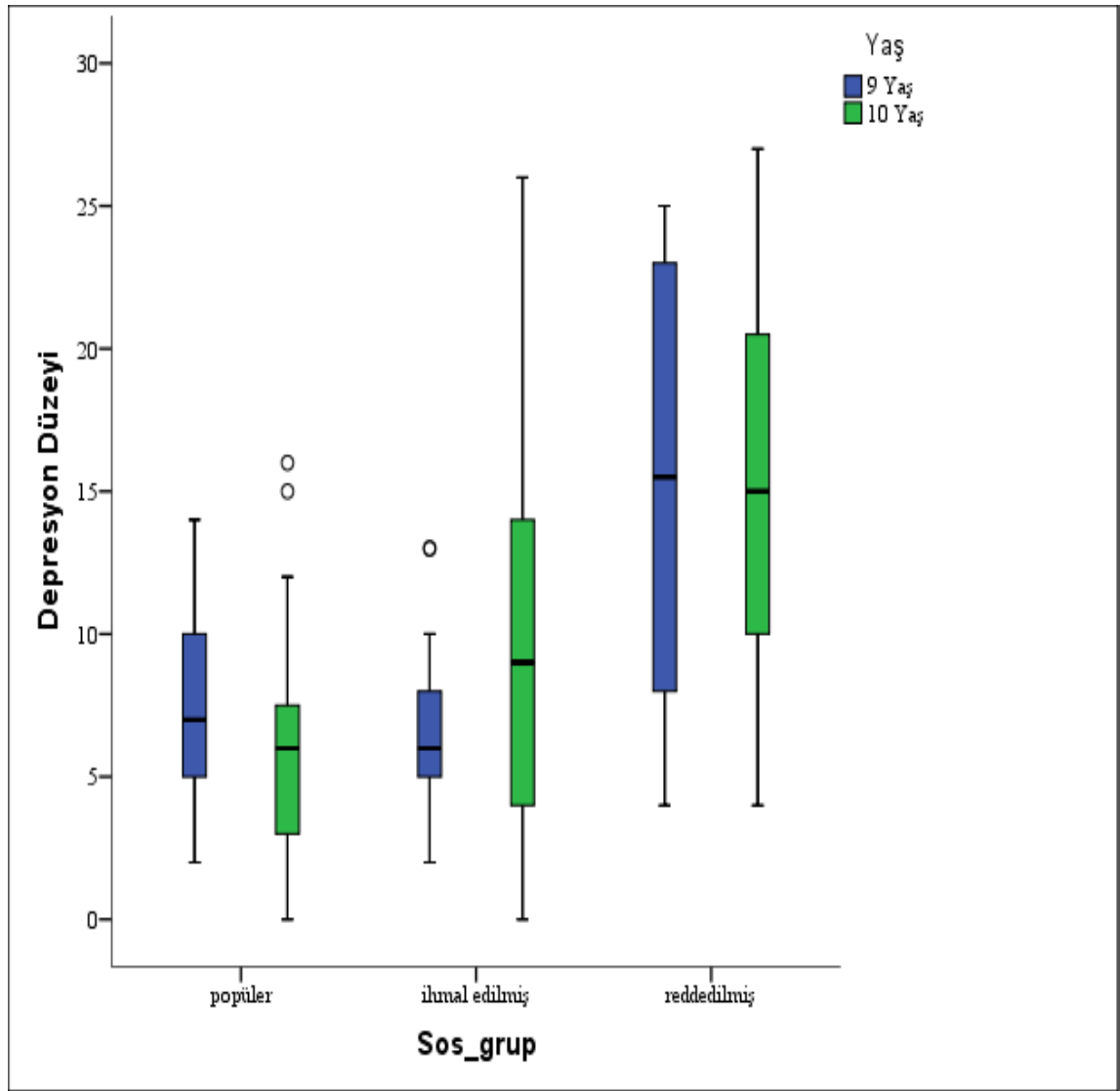


Şekil 4.6. Sosyometrik Statülerine Göre Sosyal Anksiyete Düzeyleri

9 ve 10 yaş grubu popüler çocuklarda yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir.

9 ve 10 yaş grubu reddedilen çocuklarda yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir.

9 ve 10 yaş grubu ihmal edilen çocuklarda yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir (Şekil 4.6).



Şekil 4.7. Sosyometrik Statülerine Göre Depresyon Düzeyleri

9 ve 10 yaş grubu popüler, ihmal edilen ve reddedilen çocukların yaşa göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir.. (Şekil 4.7).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Sonuç

Adana Çukurova Edebalı İlkokulunda 9 ve 10 yaş grubunda olan 532 öğrenci ile çalışma başlatıldı. Sosyometri testi sonuçlarına popüler, ihmal edilen ve reddedilen gruplardan amaçlı örneklem seçme metoduyla 157 öğrenci örneklem grubuna alındı.

Toplam 157 öğrenciden 88 erkek, 69 kızdır. Popüler olanların oranı %36,3 iken ihmal edilmişlerin oranı %27,4, Reddedilmiş olan öğrencilerin oranı ise %36,3 olarak saptanmıştır.

Yaşamın her döneminde ortaya çıkan bu rahatsızlıkta kadınlarda oran daha yüksektir. Hipokrates M.Ö 400 lü yıllarda melankoli olarak bu rahatsızlığı adlandırmıştır (Çelikkol, 1999 s.135). Sosyometrik statü oranları cinsiyete göre anlamlı fark gösterirken ($p=0,026$) yaşa göre bir fark göstermemektedir ($p=0,214$). Kız çocuklar arasında reddedilmiş olanların oranı %24,6 iken erkek çocuklarda bu oran nerdeyse iki kat daha yüksektir (%45,5).

Cinsiyete göre tanımlayıcı özellikler tablo 5’de sunulmuştur. Cinsiyete göre kızların ve erkeklerin depresyon ve sosyal Anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Cinsiyete göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Kızların sosyal anksiyete düzeyi ortalama 43,80 iken, erkeklerin sosyal anksiyete düzeyi ortalama 43,48 bulunmuştur.

Cinsiyete göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Kızların depresyon düzeyi ortalama 10,41 iken, erkeklerin depresyon düzeyi ortalama 10,17 bulunmuştur.

Yaşa göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri incelendiğinde; 9 yaş grubunda sosyal anksiyete düzeyi ortalama 40,48, 10 yaş grubunda sosyal anksiyete düzeyi ortalama 45,17 bulunmuştur. 9 yaş grubunda depresyon düzeyi ortalama 9,27, 10 yaş grubunda depresyon düzeyi ortalama 10,77 bulunmuştur. Yaşa göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Çocukların sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında;

Popüler çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 36,77 iken, ihmal edilmiş çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 47,26, reddedilmiş çocukların

sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 47,72 olarak bulunmuştur. Popüler çocukların depresyon düzeyleri ortalama 6,32 iken, ihmal edilmiş çocukların depresyon düzeyleri ortalama 8,84, reddedilmiş çocukların depresyon düzeyleri ortalama 15,32 olarak bulunmuştur. Popüler çocukların sosyal anksiyete düzeyi ve depresyon düzeyi ihmal edilmiş ve reddedilmiş çocukların sosyal anksiyete ve depresyon düzeylerinden düşük olduğu görülmektedir. Bir başka diğer deyişle ihmal edilen ve reddedilen çocukların depresyon ve sosyal anksiyete düzeyleri popüler çocuklara göre yüksektir. İhmal edilme ve reddedilme sosyal anksiyete ve depresyon düzeyini artırmaktadır. Reddedilmiş çocukların depresyon düzeyi popüler çocukların depresyon düzeyinden yaklaşık 2,5 kat yüksek bulunmuştur.

Yaş ve cinsiyete göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri puanları karşılaştırıldığında;

9 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 39,92 iken 9 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 40,96 bulunmuştur. 9 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 7,21 iken 9 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 11,04 bulunmuştur. 9 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

10 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 46,52 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 45,41 bulunmuştur. 10 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

10 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 12,33 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 10,67 bulunmuştur. 10 yaş grubundaki kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 39,92 iken 10 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 46,52 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

9 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 7,21 iken 10 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 12,33 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki kız çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görölmektedir.

9 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 40,96 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyi puanları ortalama 45,41 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görölmektedir.

9 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 11,04 iken 10 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyi puanları ortalama 10,67 bulunmuştur. 9 ve 10 yaş grubundaki erkek çocukların depresyon düzeyleri puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görölmektedir.

Cinsiyet ve yaşa göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Yaşa ve cinsiyete göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmamakla beraber her iki cinste de yaş büyüdükçe sosyal anksiyete düzeyinin yükseldiği görölmektedir.

Erkeklerde yaşa göre depresyon düzeylerinde bir fark görölmemektedir. Kızlarda 10 yaş depresyon düzeyi 9 yaş depresyon düzeyinden 1,5 kat fazla bulunmuştur.

Çocukların sosyometrik statülerine göre sosyal anksiyete ve depresyon düzeyleri karşılaştırıldığında;

Popöler kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 36,17 iken, popöler erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 37,39 bulunmuştur. Popöler kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görölmektedir.

Popöler kız çocukların depresyon düzeyleri ortalama 6,76 iken, popöler erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri ortalama 5,86 bulunmuştur. Popöler kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görölmektedir.

İhmal edilen kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 48,74 iken, ihmal edilen erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 45,55

bulunmuştur. İhmal edilen kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

İhmal edilen kız çocukların depresyon düzeyleri ortalama 9,57 iken, ihmal edilen erkek çocukların depresyon düzeyleri ortalama 8,00 bulunmuştur. İhmal edilen kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Reddedilen kız çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 50,12 iken, reddedilen erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 46,70 bulunmuştur. reddedilen kız ve erkek çocukların sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Reddedilen kız çocukların depresyon düzeyleri ortalama 17,76 iken, reddedilen erkek çocukların depresyon düzeyleri ortalama 14,28 bulunmuştur. reddedilen kız ve erkek çocukların depresyon düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Popüler kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 36,17 iken ihmal edilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 48,74, reddedilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları ortalama 50,12 bulunmuştur. Her üç Sosyometrik statüdeki kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri puanları arasında anlamlı bir fark olmamakla birlikte ihmal edilen ve reddedilen kız çocuklarının sosyal anksiyete düzeyleri yüksek çıkmaktadır.

Depresyon başlangıcı sosyal red gibi büyük olumsuz yaşam olayları ile ilişkilidir (turkpsikiyatri, 2012). Sosyal dışlanma ve antisosyal davranışlar, sosyal dışlanma ile hüznün arasında güçlü bir ilişki vardır (Chow, Tiedens, Govan, 2008). Sosyal dışlanma ve reddedilmeye maruz kalan bireyler zamanla, çevrelerine yabancılaşmakta, üzüntü yerini çaresizlik ve umutsuzluğa bırakıp depresyon gibi önde gelen duygudurum bozukluklarına yol açmaktadır (Williams, 2009). Popüler kız çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 6,76 iken ihmal edilen kız çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 9,57, reddedilen kız çocuklarının depresyon düzeyleri puanları ortalama 17,76 bulunmuştur. Her üç Sosyometrik statüdeki kız çocuklarının depresyon düzeyi puanları arasında anlamlı bir fark olmamakla birlikte ihmal edilen kız çocuklarının depresyon düzeyi popüler kız çocuklarının depresyon düzeyinden yaklaşık 1,5 kat, reddedilen kız çocuklarının

depresyon düzeyi popüler kız çocuklarının depresyon düzeyinden 2,5 kat yüksek bulunmuştur.

9 ve 10 yaş grubu popüler çocuklarda yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir. 9 ve 10 yaş grubu reddedilen çocuklarda yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir. 9 ve 10 yaş grubu ihmal edilen çocuklarda yaşa göre sosyal anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemekle beraber 10 yaş grubunun sosyal anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

9 ve 10 yaş grubu popüler, ihmal edilen ve reddedilen çocukların yaşa göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark görülmemektedir. Ancak ihmal edilen çocuklarda 10 yaşında depresyon düzeyi daha yüksek çıktığı bulunmuştur.

Depresyondaki bazı çocuklar ve gençler üzgün görünmeyebilirler. Sinirlilik, asabiyet en çok görülen belirtilerdir. Tarif edilemeyen acılar, üzüntüler, ağrılar depresyonda görülebilecek belirtilerdir. Depresyondaki çocuk ve gençler çok rahat öfkelenebilir, akranlarına ve çevrelerine kin besleyip düşmanca davranabilir (sukruuguz, 2016). Araştırma yaptığım okul ortamında da gözlemlerim bu varsayımı desteklemektedir. Reddedilen çocukların büyük çoğunluğu çok rahat öfkeleniyor, kontrolsüz davranışlar (vurma, kolunu bilmeden çarpıyor gibi yapma, iteleme vb.) sergiliyor. Bireyin sosyal becerisi ve sosyal davranışları, yaşanan çevre ve komşuluk ilişkileri bireylerin ruhsal sağlığı üzerinde önemli ölçüde etkisi vardır (Fitzpatrick, Piko, Wright, LaGory, 2005).

Araştırma hipotezimize dahil etmediğimiz akademik başarıları incelendiğinde ihmal edilen ve reddedilen çocukların akademik başarıları popüler çocukların akademik başarısından düşük olduğu görülmektedir. Ben değersiz olduğum için sevmiyorlar, başarısızım, başarılı değilsem ben bir hiçim şeklinde olumsuz düşünen birey, dışlandığını, reddedildiğini, sevilmediğini, başarısız olduğunu hissettiğinde olumsuz düşünceler ve depresif duygulanıma meyilli olacaktır. (Butcher ve ark. 2013, s. 447-448).

5.2 Öneriler

- Okullarda sosyometri uygulaması teşvik edilerek çocukların sosyometrik statülerinin belirlenmesi,
- Sosyometrik statülerine göre ihmal edilen ve reddedilen çocuklara yönelik problem çözme becerileri, çatışma çözme becerileri, akran iletişimi, atılganlık eğitimi, psikodrama, sosyodrama, psikolog ve psikoterapist desteği alınarak grup psikoterapisi çalışmaları yapılması,
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından ya da ilgili diğer bakanlıklar tarafından bu çalışmaları tüm illere yayacak her ilden öğrenci nüfusuna göre uygulayıcı eğitim formatörleri yetiştirilmesi
- Uygulayıcı eğitim formatörlerinin illerindeki psikolog ve rehber öğretmenlere bu eğitimi vermesi
- Bu eğitimi alan kişilerin çalıştıkları okullarda bu eğitimi hayata geçirmesi önerilir.

Genelde tüm çocuklarımıza, özelde ise reddedilmiş ve ihmal edilmiş çocuklarımıza yapılacak olan profesyonel destek çalışmaları kendine güvenen, atılgan, hedeflerini bilen, akademik anlamda daha çalışkan ve verimli çalışan, olumlu sosyal ilişki kurabilen, sorun çözebilen ve bunun sonucunda mutlu bireyler olabilirler. Çocuk iyi hissederse kendini herkes ailesi ve çevresi de iyi hissederek. Dolayısıyla herkes iyi hissederek.

6. KAYNAKÇA

- AKMAN, M. K. (2013) Çağdaş Sosyo-Psikolojik Sorunlara Bir Yanıt Olarak Sosyoterapi.
- AKMAN, M. K. (2013). Sosyoterapi: Sosyolojinin Terapötik Kullanımı. Mukaddime, (8).
- ALİM, K. (2005). Farklı Sosyometrik Statülerdeki İlköğretim II. Kademe Öğrencilerinin Benlik Kavramı ve Yalnızlık Düzeyleri. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(23), 7-19.
- ALŞEN, S. (2012). Çocuklar için depresyon değerlendirme ölçeği-gözden geçirilmiş formunun Türkçe uyarlamasının Türk popülasyonundaki ergenlerde psikometrik özellikleri (Doctoral dissertation, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi).
- ALTINAY, D. (2000) Psikodrama ve Grup Psikoterapisi El Kitabı (Yaşama Dair Çok Şey). İstanbul : Sistem Yayıncılık,
- ALTUNIŞIK, R., COŞKUN, R., BAYRAKTAROĞLU, S., & YILDIRIM, E. (2001). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. *Sakarya Kitabevi, Adapazarı*.
- AMERİKAN PSİKİYATR BİRLİĞİ (1994). Mental bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı (DSM IV) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- ARMSDEN, G. C., MCCAULEY, E., GREENBERG, M. T., BURKE, P. M., Mitchell, J. R. (1990). Parent and peer attachment in early adolescent depression. *Journal of abnormal child psychology*, 18(6), 683-697.
- ATASOY, A. (2014). Psikodrama’da Eş’in Genososyogram Uygulamalarındaki Derinliği. *Uluslararası Grup Psikoterapileri ve Psikodrama E-Dergisi*, 2 (47).
- AYDEMİR’DEN, O. Öğrenmede Motivasyon ve Dikkatin Önemi.
- AYDIN, A. (2006). Ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel-davranışçı bir müdahale programının etkililiğinin değerlendirilmesi (Doctoral dissertation, Ege Üniversitesi).
- BAL, U., ÇAKMAK, S., & UĞUZ, Ş. (2013). Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4).

- BAYRAKTAR, F. (2006). İlköğretimde zorbalık ve kurban olma: Ergenlik öncesi çocuklarda zorbaların, kurbanların, zorba/kurbanların ve katılmayan grubun karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Bülteni*, 38, 43-58.
- bilgilerforumu, 2016. Popüler Optimistlerin Karakter Özellikleri. <http://www.bilgilerforumu.com/forum/konu/populer-optimistlerin-karakter-ozellikleri.663410>. Erişim Tarihi: 31.08.2016
- BIRMAHER, B., ARBELAEZ, C., & BRENT, D. (2002). Course and outcome of child and adolescent major depressive disorder. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 11(3), 619-637.
- BUDAK, S. 2003. Psikoloji Sözlüğü. Bilim ve sanat yayınları. Ankara
- BUTCHER, J. MINEKA, S. HOOLEY, J. (2013). Anormal Psikoloji, Kaknüs Yayınları, (1.Basım), İstanbul.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2012). Örneklem yöntemleri.
- CHOW, R. M., TIEDENS, L. Z., & GOVAN, C. L. (2008). Excluded emotions: Therole of anger in antisocial responses to ostracism. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(3), 896-903.
- COREY, G. (2008). Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları (T. Ergene, Çeviren). Mentis Yayınları. Ankara
- CÜCELOĞLU, D. (2004). İnsan ve Davranışı (s.236). Remzi Kitabevi, (13. Basım), İstanbul.
- ÇALIK, C. (2006). Örgütsel sosyalleşme sürecinde eğitimin değişen rolü ve önemi.
- ÇELİKOL, A. (1999). Ruh Hastalıklarından Korunma (s. 135-152). Gendaş İstanbul.
- ÇİFTÇİ, O. (1991). Çocuğun sosyalleşmesinde ailenin rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2(2).Wechselberg, K., and Puyn, U. (1993).Anne ve Çocuk, (Çev.:Erdoğan Kınalıbay), Remzi Kitabevi, İstanbul.
- DEMİR, S., & KAYA, A. (2008). Grup Rehberliği Programının Ergenlerin Sosyal Kabul Düzeyleri ve Sosyometrik Statülerine Etkisi. *İlköğretim Online*, 7(1).
- DEMİR, T., ERALP-DEMİR, D., TÜRKSOY, N., ÖZMEN, E., UYSAL, Ö. (1998). Çocuklar için sosyal anksiyete ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kongresi*, Sapanca.
- DILBAZ, N. (1997). Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası*, 1(1), 18-24.
- DOLGAN, J. I. (1990). Depression in children. *Pediatric annals*, 19(1), 45-50.

- DÖKMEN, Ü. (1983). Bazı tiyatro eserlerinin sosyometri testi ile ve iletişim türleri açısından incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi.
- DÖKMEN, Ü. (1993) “Psikodramada Bilişsel Çarpıtmaların İşlenişi”. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları (Eylül 1992). Editörler : Rüveyde Bayraktar ve İhsan Doğramacı. Ankara : Türk Psikologlar Derneği Yayını, 1993, ss. 93-99.
- DÖKMEN, Ü. (1995) Sosyometri ve Psikodrama, (Kuramsal Temeller-Uygulamalardan Örnekler - Yeni Yaklaşımlar). Sistem Yayıncılık. 2. basım. İstanbul
- DÖKMEN, Ü. (2004). İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık
- DUBAN, N., & KÜÇÜKYILMAZ, E. A. (2008). Sınıf öğretmeni adaylarının alternatif ölçme-değerlendirme yöntem ve tekniklerinin uygulama okullarında kullanımına ilişkin görüşleri. *İlköğretim Online*, 7(3).
- DURSUN, D. (2012). Siyaset bilimi. İstanbul: Beta Yayınları.
- DUVERGER, M. (1973) Sosyal Bilimlere Giriş. Çeviren : Ünsal Oskay. Ankara : BilgiYayınevi, 1973.
- EISENBERGER, N. I., LIEBERMAN, M. D., WILLIAMS, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of Social exclusion. *Science*, 302(5643), 290-92.
- ERGÜN, M. (1997). Eğitim sosyolojisi. Türkiye Sana Eğitim Bil. Kütüphanesi, Afyon Kocatepe Ün. <http://www.egitim.aku.edu.tr/ergun8.htm>. (25.11. 2007).
- ERSEVER, OYA G. (1994) “ Psikodrama ile Sözsüz İletişim Teknikleri Kullanılan Encounter Gruplarının Karşılaştırılması ”. M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, sayı: 6. İstanbul : 1994, ss. 103 – 107.
- FITZPATRICK, K. M., PIKO, B. F., WRIGHT, D. R., LAGORY, M. (2005). Depressive symptomatology, exposure to violence, and the role of Social capital among African American adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 262.
- Gelisimogrenme.wordpress.com/2014/01/10/abraham-maslowun- ihtiyaclar-hiyerarsisikurami/ Erişim Tarihi: 14.09.2016
- GÜLAY, H. (2009). 5-6 yaş çocuklarının sosyal konumlarını etkileyen çeşitli değişkenler. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(1).

- GÜLAY, H. (2009). Okul öncesi dönemde akran ilişkileri. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 12(22), 82-93.
- GÜMÜŞ, E. A. (1995). Sosyal Kaygının Benlik Saygısına ve İşlevsel Olmayan Tutumlara Göre Yorumlanması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. Cilt.3 Sayı:26)
- HALEY, Jay. İletişim – Psikolojik Sorunlar ve Psikoterapi. Çeviren : Ali Uzunöz. Ankara : Çark Kitapevi Yayınları, 1988.
- HAZELL, P. (2002). Depression in children. BMJ, 325(7358), 229-230.
- İÇLİ, G. (2005). Sosyolojiye Giriş. Anı Yayıncılık. Ankara
- İstpsikodrama, (2013). Psikodrama’da Eş’in Genososyogram Uygulamalarındaki Derinliği. <http://www.istpsikodrama.com.tr/dergi/tr/8/#e-dergi-sayi-2/sayfa47>. Erişim Tarihi: 28.08.2016
- KAPORNAI, K., VETRÓ, Á. (2008). Depression in children. Current opinion in psychiatry, 21(1), 1-7.
- KARASAR, N., 2006. Bilimsel Araştırma Yöntemleri, Nobel Yayın ve Dağıtım, 16. Baskı, Ankara.
- KEPÇEOĞLU, M. Psikolojik Danışma ve Rehberlik. Geliştirilmiş 11. Baskı. İstanbul : 1997.
- KIPPER, DAVID A. “Psikodramanın Değişen Karakteri, Sırada Ne Var”. Psikodrama Grup Psikoterapisi El Kitabı. Derleyen : Deniz Altınay. İstanbul Sistem Yayıncılık, 2000, ss. 75-103.
- MEYDAN LAROUSSE. Büyük Lugat ve Ansiklopedi. Cilt : 16. İstanbul : Sabah Yayınları, 1992, s. 320.
- MORENO, J. L. “ Kişiliğin Yaratıcılığı Kuramı, Kendiliğindenlik (Spontaneity), Yaratıcılık ve İnsan Potansiyeli ”. Psikolojide Yeni Çalışmalar. Hazırlayan ve Çeviren: Nezahat Arkun. İstanbul: İ.Ü. Ed. Fak. Yayınları, 1969, ss. 65-67.
- MORRIS, C.G. 2013. Psikolojiyi Anlamak. Türk Psikologları Derneği Yayınları. Ankara Naar, Ray. Grup Psikoterapisine İlk Adım. Çeviren : Nesrin Hisli Şahin. Ankara : İmge Kitapevi, 1993.

- NAVE, C. S., SHERMAN, R. A., FUNDER, D. C., HAMPSON, S. E., GOLDBERG, L. R. (2010). On the contextual independence of personality: Teachers' assessments predict directly observed behavior after four decades. *Social psychological and personality science*.
- NELSON, L. J., RUBIN, K. H., FOX, N. A. (2005). Social withdrawal, observed peer acceptance, and the development of self-perceptions in children ages 4 to 7 years. *Early Childhood Research Quarterly*, 20(2), 185- 200.
- OLWEUS, D. (1993). Victimization by peers: Antecedents and long-term outcomes. *Social withdrawal, inhibition, and shyness in childhood*, 315, 41.
- ORAL, V. (2007). İlköğretim 5. sınıf öğrencilerinin arkadaşlarına ilişkin düşüncelerinin sosyometrik statü ve akademik başarı açısından incelenmesi. Unpublished master's thesis). University of Çukurova, Adana.
- ÖZBEK, A., GRETE L. (1987) Psikodrama (Grup Psikoterapisinde Sahnesel Etkileşim). Ankara : Grup Psikoterapileri Derneği,
- ÖZPOLAT, A. (2010). Ailede Demokratik Sosyalleşme. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (S. 4), 20(20).
- ÖZYÜREK, A., ŞAHİN, F. T. (2005). 5 ve 6 Yaş Grubunda Çocuğu Olan Ebeveynlerin Tutumlarının İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(2).
- PEKEL, N., UÇANOK, Z. (2005). Akran Zorbalığı Gruplarından Yalnızlık ve Akademik Başarı ile Sosyometrik Statüye Göre Zorba/Kurban Davranış Türleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 20(56), 77-92.
- ROGERS, D. L., ROSS, D. D. (1986). Encouraging positive social interaction among young children. *Young Children*.
- REY, J., BIRMAHER, B. (Eds.). (2009). *Treating child and adolescent depression*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Sinnav, (2016). Rehberlik Genel Test. <http://www.sinnav.com/kpss-rehberlik/rehberlik-genel-test-4-111.html>. Erişim Tarihi: 17.09.2016
- SLAVICH, G. M., O'DONOVAN, A., EPEL, E. S., KEMENY, M. E. (2010). Black sheep get the blues: a psychobiological model of social rejection and depression. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(1), 39-45.

- ŞENDİL, G. 2014. Psikodrama Nedir. <http://www.psikodramatist.com/index.php/egitimler/psikodrama>. Erişim tarihi:08.09.2016.
- TAN, H. (1992) Psikolojik Danışma ve Rehberlik. Üçüncü baskı. İstanbul : Alkım Yayınevi.
- Tegm.meb, (2014). Okul Öncesi Çocuklar İçin Sosyal Beceri Destek Eğitimi Öğretmen Rehber Kitabı. [http://tegm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2014_06/02034638okulncesicocuklari sosyalbeceridestekeitimiretmenrehberkitab.pdf](http://tegm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2014_06/02034638okulncesicocuklari_sosyalbeceridestekeitimiretmenrehberkitab.pdf) Erişim Tarihi:17.09.2016.
- Tegm.meb, (2016). Anne baba tutumları. <http://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/Annebaba%20Tutumları.pdf>. Erişim tarihi:29.08.2016.
- TEKCAN, B. (2004). 8 ve 11 Yaş Grubundaki Çocuklarda itiş Kâkış Oyunu ile Başatlık ve Sosyometrik Kategoriler Arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Turkpsikiyatri, 2012. Frontal Lob İşlevleri. <http://www.turkpsikiyatri.org/blog/2012/03/31/frontal-lob-islevleri>. Erişim tarihi:04.009.2016.
- UĞUZ, Ş. (2016). Depresyon <http://sukruuguz.com/depresyon-2/>. Erişim Tarihi: 02.09.2016
- Uplifers, 2015. Reddedilmek hakkında 10 şaşırtıcı gerçek. <http://www.uplifers.com/reddedilmek-hakkinda-10-sasirtici-gercek>. Erişim Tarihi: 30.08.2016
- YAVUZER, H. (2002). Çocuk Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- WHITELEY, J. S. (1986). Sociotherapy and psychotherapy in the treatment of personality disorder: discussion paper. Journal of the Royal Society of Medicine, 79(12), 721.
- WILLIAMS, K. D. (2009). Ostracism: A temporal need-threat model. Advances in experimental social psychology, 41, 275-314.

7. ÖZGEÇMİŞ

1972 yılında Beytüşşebap'ta doğdum. İlk, orta ve lise öğrenimimi Adana-Ceyhan'da tamamladım. 1997 yılında Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesinden mezun oldum. 1998 yılında Van iline öğretmen olarak atandım. 2004 yılında Adana'nın Kozan İlçesinde beş yıl rehber öğretmen olarak çalıştıktan sonra 2010 yılında Adana merkez Birinci İnönü İlköğretim okulunda görev yaptım. 2016 yılı Eylül ayında Çağ Üniversitesi Psikoloji Yüksek Lisans Programını bitirdim. Halen Adana Edebalı İlkokulunda rehber öğretmen olarak çalışmaktayım.



8. EKLER

8.1 Ek-1: Çocuklar İçin Sosyal Anksiyete Ölçeği

Adınız: Soyadınız: Yaşınız: Cinsiyet:					
Aşağıda bazı cümleler ve yanlarında da bazı seçenekler verilmiştir. Her cümleyi okuduktan sonra, son bir ayı düşünerek bu cümle için size en uygun gelen seçeneği işaretleyin.	Hiçbir	Çok Az	Bazen	Çoğu	Daima
1.Başka çocukların önünde yeni bir şey yapmaktan rahatsız olurum.					
2.Bana şaka yapılmasından rahatsız olurum.					
3.Tanımadığım çocukların yanında utanırım.					
4.Diğer çocuklar arkamdan konuşuyorlar diye düşünürüm.					
5.Yalnızca iyi tanıdığım çocuklarla konuşurum.					
6.Diğer çocuklar benim hakkımda ne düşünüyorlar diye endişelenirim.					
7.Diğer çocukların benden hoşlanmayacağından korkarım.					
8.İyi tanımadığım çocuklarla konuşurken rahatsız olurum.					
9.Diğer çocuklar benim hakkımda ne diyecekler diye endişelenirim.					
10.Yeni tanıştığım çocuklarla konuşurken rahatsız olurum.					
11.Diğer çocuklar benden hoşlanmıyorlar diye üzülürüm.					
12.Bir grup çocukla birlikteyken sessiz kalırım.					
13.Diğer çocuklar benimle alay ediyorlar diye düşünürüm.					
14.Başka bir çocukla tartışırsam, onun benden hoşlanmayacağından korkarım.					
15.Başkalarını evime çağırmaktan çekinirim, çünkü hayır diyebilirler.					
16.Bazı çocukların yanıdayken rahatsız olurum.					
17.İyi tanıdığım çocukların yanıdayken bile utanırım.					
18.Başka çocuklarla birlikte oynamayı teklif etmek bana zor gelir.					

8.2. Ek-2: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği

ÇOCUKLAR İÇİN DEPRESYON ÖLÇEĞİ		
Adı Soyadı :		Doğum Tarihi:
Cinsiyeti:		Tarih:
Sevgili Öğrenciler; Aşağıda gruplar halinde bazı cümleler yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her grup için, bugün dahil son iki hafta içinde size en uygun olan cümlenin yanındaki sayıya çarpı (X) işareti koyunuz.		
A	1	Kendimi arada sırada üzgün hissederim.
	2	Kendimi sık sık üzgün hissederim.
	3	Kendimi her zaman üzgün hissederim.
B	1	İşlerim hiçbir zaman yolunda gitmeyecek.
	2	İşlerimin yolunda gidip gitmeyeceğinden emin değilim.
	3	İşlerim yolunda gidecek.
C	1	İşlerimin çoğunu doğru yaparım.
	2	İşlerimin birçoğunu yanlış yaparım.
	3	Herşeyi yanlış yaparım.
D	1	Birçok şeyden hoşlanırım.
	2	Bazı şeylerden hoşlanırım.
	3	Hiçbirşeyden hoşlanmam.
E	1	Her zaman kötü bir çocuğum.
	2	Çoğu zaman kötü bir çocuğum.
	3	Arada sırada kötü bir çocuğum.
F	1	Arada sırada başıma kötü bir şeylerin geleceğini düşünürüm.
	2	Sık sık başıma kötü bir şeylerin geleceğinden endişelenirim.
	3	Başıma çok kötü şeylerin geleceğinden eminim.
G	1	Kendimden nefret ederim.
	2	Kendimi beğenmem.
	3	Kendimi beğenirim.
H	1	Bütün kötü şeyler benim hatam.
	2	Kötü şeylerin bazıları benim hatam.
	3	Kötü şeyler genellikle benim hatam değil.
I	1	Kendimi öldürmeyi düşünmem.
	2	Kendimi öldürmeyi düşünürüm ama yapamam.
	3	Kendimi öldürmeyi düşünüyorum.
İ	1	Her gün içimden ağlamak gelir.
	2	Birçok günler içimden ağlamak gelir.
	3	Arada sırada içimden ağlamak gelir.
J	1	Herşey her zaman beni sıkır.
	2	Herşey sık sık beni sıkır.
	3	Herşey arada sırada beni sıkır.
K	1	İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırım.
	2	Çoğu zaman insanlarla birlikte olmaktan

		hoşlanmam.
	3	Hiçbir zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.
L	1	Herhangi bir şey hakkında karar vermem.
	2	Herhangi bir şey hakkında karar vermek zor gelir.
	3	Herhangi bir şey hakkında kolayca karar veririm.
M	1	Güzel / yakışıklı sayılırım.
	2	Güzel / yakışıklı olmayan yanlarım var.
	3	Çirkinim.
N	1	Okul ödevlerimi yapmak için her zaman kendimi zorlarım.
	2	Okul ödevlerimi yapmak için çoğu zaman kendimi zorlarım.
	3	Okul ödevlerimi yapmak sorun değil.
O	1	Her gece uyumakta zorluk çekerim.
	2	Birçok gece uyumakta zorluk çekerim.
	3	Oldukça iyi uyurum.
Ö	1	Arada sırada kendimi yorgun hissederim.
	2	Birçok gün kendimi yorgun hissederim.
	3	Her zaman kendimi yorgun hissederim.
P	1	Hemen hergün canım yemek yemek istemez.
	2	Çoğu gün canım yemek yemek istemez.
	3	Oldukça iyi yemek yerim.
R	1	Ağrı ve sızılardan endişe etmem.
	2	Çoğu zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
	3	Her zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
S	1	Kendimi yalnız hissetmem.
	2	Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim.
	3	Her zaman kendimi yalnız hissederim.

T	1	Birçok arkadaşım var.
	2	Birçok arkadaşım var ama daha fazla olmasını isterim.
	3	Hiç arkadaşım yok.
U	1	Okul başarımlarım iyi.
	2	Okul başarımlarım eskisi kadar iyi değil.
	3	Eskiden iyi olduğum derslerde çok başarısızım.
Ü	1	Hiçbir zaman diğer çocuklar kadar iyi olamıyorum.
	2	Eğer istersem diğer çocuklar kadar iyi olurum.
	3	Diğer çocuklar kadar iyi olurum.
V	1	Kimse beni sevmez.
	2	Beni seven insanların olup olmadığından emin değilim.
	3	Beni seven insanların olduğundan eminim.

Y	1	Bana söyleneni genellikle yaparım.
	2	Bana söyleneni çoğu zaman yaparım.
	3	Bana söyleneni hiçbir zaman yapmam.
Z	1	İnsanlarla iyi geçinirim.
	2	İnsanlarla sık sık kavga ederim.
	3	İnsanlarla her zaman kavga ederim.

Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ)

Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ): Kovacs tarafından geliştirilen ÇDÖ için Beck Depresyon Ölçeği temel alınmıştır. Ancak çocukluk depresyonuna özgü okul durumu, arkadaş ilişkisi gibi alanlarla ilgili sorular da eklenmiştir. Türkçeye Öy tarafından kazandırılan ölçekte 27 madde bulunmaktadır. Her maddeye belirtinin şiddetine göre ‘0’, ‘1’ ya da ‘2’ puan verilir. En yüksek puan 54’tür. Yüksek puan, depresyon düzeyini ya da şiddetini gösterir. Ölçeğin kesim noktası 19’dur.