



OKUL FOBİSİ OLAN ÇOCUKLARIN DAVRANIŞSAL ÖZELLİKLERİ, ANNELERİNİN RUHSAL BELİRTİ DÜZEYLERİ VE AİLE FONKSİYONLARININ İNCELENMESİ

THE STUDY OF SCHOOL FOBIC CHILDREN WITH RESPECT TO THEIR BEHAVIORAL CHARACTERISTICS PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF THEIR MOTHERS AND FAMILY FUNCTIONS

Nagehan BÜKÜŞOĞLU¹ Ferda AYSAN² Serpil ERERMİŞ³

¹Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, inciraltı, İzmir

³Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova, İzmir

Anahtar Sözcükler: okul fobisi, ruhsal belirti, aile işlevleri

Key Words: school phobia, psychological symptoms, family functions

ÖZET

Su çalışmada okul fobisi görülen çocukların davranışsal özellikleri, annelerinin ruhsal belirti düzeyleri ve aile fonksiyonları incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 6-11 yaşları arasında 34 kız ve 36 erkek olmak üzere toplam 70 ilkokul öğrencisi ve annelerinden oluşmuştur. Ölçme araçları olarak okul fobisi olan çocuklar için 4-18 Yaş Davranış Değerlendirme Ölçeği (DDÖ), annelerin ruhsal belirti düzeylerini ölçmek üzere SCL-90-R ve aile fonksiyonlarına ilişkin bilgi elde etmek için Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) kullanılmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen veriler çocukların problem davranışları ve aile fonksiyonları ile annelerin ruhsal belirti puan ortalamalarının psikopatoloji düzeyini aştığını göstermektedir. Veriler olgu bazında ele alındığında ailelerin ve çocukların yaklaşık dörtte birinin aile işlevleri ve problem davranışları açısından annelerin ise ruhsal belirti düzeylerinin her bir alt ölçek için sağlıklı olduğu saptanmıştır. Bulgular okul fobisinin çok faktörlü olduğunu, her bir olgunun tek başına ele alınması gerektiğini gösterilmiştir.

SUMMARY

In this study, behavioral characteristics of the children with school phobia, psychological symptoms of their mothers and the family functions are examined. The sample consisted of a total of 70 (34 girls and 36 boys) elementary school students with ages between 6 and 11 and their mothers. Behavioral Assessment Scale for Children age 4-18 (CBCL) was administered to the children who were diagnosed with school phobia. Their mother's psychological symptoms were measured by SCL-90-R and Family Assessment Scale (FAS) was used to assess the children's family functions. When the data was analyzed on the basis of each case, approximately one fourth of the families' family functioning level, children's problem behavior and the mothers' level of symptom were found to be healthy for each scale. Statistical analysis of the data show that school phobia is multifactorial and that each child should be treated as an individual case.

Yazışma adresi: Nagehan Büküşoğlu, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Bornova, İzmir
Makalenin geliş tarihi: 03. 05. 2001 ; kabul tarihi: 29. 05. 2001

GİRİŞ

Çocukların anksiyete ve somatik yakınmalarına eşlik eden ve korku yoğunluğu nedeniyle okula devam etmek istememe ve gitmeme durumu olarak tanımlanan okul fobisi çok faktörlü bir semptom olup temelde anne baba

tolojisi ile bağlantılı olarak ele alınmaktadır (1,2). Okul fobisinin oluşumunda çeşitli risk faktörleri rol oynamaktadır. Ökseleyici ruhsal yaşantılar risk faktörlerini oluşturur. Ailedeki zorlu ayrılık yaşantıları ve yoksunluklar, anne ya da babanın yineleyici hastane yatışları, çocuğun bakılamama nedeniyle evden uzaklaştırılması (bakıcı, akraba yanı v.b.), boşanmanın varlığı, evlilik çatışmaları, ölüm, ekonomik güçlük, kalabalık aile ve ailede psikopatoloji önemle vurgulanır. Okul fobisinin ortaya çıkmasında genetik, yapısal ve çevresel faktörler içinde aile içindeki etkileşim örüntüleri ve psikopatolojinin yanısıra, okul ortamı ve öğretmenin ökseleyici tutumu da risk oluşturmaktadır (3,4).

Bu araştırmanın amacı, okul fobisinin gelişiminde etkili olduğu düşünülen faktörler açısından annelerin ruhsal belirtileri, aile fonksiyonları ve çocukların davranışsal özelliklerinin incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın örnekleminj okul fobisi yakınması ile kliniğe başvuran yaşlan 6-11 arasında değişen, 34 kız, 36 erkek olmak üzere 70 ilkokul öğrencisi ve onların anneleri oluşturmuştur.

Okul fobisi olan çocuklar için; 4-18 Yaş Davranış Değerlendirme Ölçeği (DDÖ), anneleri için; SCL-90-R ve Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. DDÖ ortalamasının 1 standart sapma üstü sınır, 1.5 standart sapma üstü klinik düzey olarak kabul edilmiştir.

SCL-90-R psikiyatrik kesim puanı olarak 1.0 önerilmekte, araştırmanın özgül amacına bağlı olarak bu puan değişebilmektedir. Öner (5), herbir alt test puanının ve genel belirti puanının yorumlanmasında 0.00-1.5 arası puanlan "normal", 1.51-2.5 arası puanları "araz düzeyi yüksek", 2.51-4.00 aralığını ise "araz düzeyi çok yüksek" olarak kabul etmektedir. Bu çalışmada, anneler psikiyatrik grup olmadığı için 1.0 ya da 1.5 gibi kesin bir kesme noktası belirlemekten çok her iki puana göre incelenerek farklılaşan sonuçlar gösterilmeye çalışılmıştır. ADÖ puanlar 1.00 (sağlıklı) ile 4.00 (sağlıksız) arasında değişmektedir. Her alt ölçek için hesaplanan puan ortalamaları 4.00'e yaklaştıkça o işlev açısından sağlıksızlığın arttığı, teorik olarak 2.00'in sağlıklı ve sağlıksız işlevleri ayırdeden bir puan olduğu kabul edilmiştir.

Bu ölçeklerden elde edilen puanlar öncelikle psikopatoloji sınırlılıkları yönünden incelenmiştir. Bu çalışmada, DDÖ ölçeğine ilişkin puan ortalamaları ile Türkiye'nin Batı Bölgesi için belirlenen normları t-testi ile karşılaştırılmıştır. Örnekleme bazı risk faktörleri açısından gruplanarak SCL-

90-R, DDÖ ve ADÖ ölçeklere ilişkin puan ortalamaları karşılaştırılmıştır.

BULGULAR

Okul fobisi olan kızlar (%48.6) ve erkekler (%51.4) yaklaşık olarak eşit orandadır. En çok birinci sınıfta (%63) ve 7 yaşındakilerde (%60) görülmektedir. Büyük çoğunluğun anne babası öz-sağ (%94) ve çekirdek ailede (%80) yaşamaktadırlar. Anneler en fazla ilkokul mezunu (%51) ve evhanımıdır (%74). Babaların çoğunluğu ilkokul mezunu (%46) ve serbest mesleğe (%40) sahiptir. Sorun en fazla orta sosyoekonomik düzey grubunda (%59) bulunmuştur. Aileler en fazla iki (%61) çocukludur, ilk çocukta (%47) daha fazla görülse de ikinci çocukta (%44) da buna yakın oranlarda saptanmıştır.

Bu bölümde çocukların davranışsal özelliklen, annelerinin ruhsal belirti düzeyleri ve aile işlevlerine ilişkin olarak elde edilen araştırma bulgularından bazıları sunulmaktadır.

Tablo 1' de görüldüğü üzere araştırma grubu ile Türkiye Batı Bölgesine ilişkin ortalama puanlar birbirleriyle karşılaştırıldığında iki grup arasında saldırgan davranış alt testi dışındaki tüm değerlerin araştırma grubunda ($p<0.001$ ve $p<0.05$) anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Araştırma grubuna ilişkin alt test ortalama değerleri ağırlıklı olarak normal sınırlar içerisinde yer almaktadır.

Tablo 2'de de görülebileceği üzere SCL-90-R alt ölçeklerinde %64-%97 arasında değişen oranlarda psikopatoloji sınırı (0-1) aşmadığı saptanmıştır.

Tablo 3'de görüldüğü üzere ailelerin ADÖ ortalamalarına göre, yaklaşık yarısında gereken ilgiyi gösterme, üçte ikisinde ise iletişim ve davranış kontrolü alanında sorun saptanmıştır.

Okul fobisi görülen çocukların annelerinin SCL-90-R değerlendirmesine dayanarak elde edilen alt ölçeklerin ortalama ve standart sapmaları; genel toplam 0.831 ± 0.586 , somatizasyon 0.716 ± 0.615 , obsesyon 0.831 ± 0.586 , kişilerarası duyarlık 0.808 ± 0.568 , depresyon; 0.626 ± 0.551 , anksiyete; 0.690 ± 0.701 , hostilitte 0.543 ± 0.480 , fobi 0.2570 ± 0.303 , paranoya 0.784 ± 0.721 , psikotizm 0.686 ± 0.482 , ek madde 0.873 ± 0.434 olarak bulunmuştur. Elde edilen bulgularda annelerin yaklaşık üçte birinin obsesyon, kişilerarası duyarlık ve psikotizm alanlarında ruhsal belirtiler gösterdikleri belirlenmiştir.

DDÖ, SCL-90-R ve ADÖ alt ölçeklerine ilişkin değerler olgu bazında da tek tek incelenmiştir.

Tablo 1. Okul Fobisi Olan Çocuklar ile Türkiye Batı Bölgesi Örneklemini DDÖ t Testi Bulguları ve Klinik Düzey Puanlarına Göre Frekans Değerleri

DDÖ	Denek n=70		Kontrol T Puan N=1396	t testi	Normal Düzey f	Sınır Düzey f	Klinik Düzey f
	x	x					
Etkinlik	39.74	34.8		5.98**	69		1
Sosyallik	40.41	42.5		7.76**	70		
Okul	54.83	43.6		1.92*	49		21
Toplam Yet.	55.29	37.3		1.97*	48		22
Sos. İçe Dön.	61.99	56.1		14.19***	52	5	13
Somatik So.	58.74	53.9		12.69***	60	6	4
Ank./depr.	66.43	56.7		17.08***	40	6	24
Sosyal So.	58.90	54.1		11.44**	59	5	6
Düşünce So.	60.03	53.1		12.15***	55	7	8
Dikkat So.	60.64	54.8		11.11**	52	11	7
Suç.Yö. Da..	60.56	53.8		11.84**	45	16	9
Saldırgan Da.	58.78	53.4		1.13	55	8	7
İçe Yönelim	66.33	54.2		14.11**	44	11	15
Dışa Yönelim	65.43	48.0		17.52***	35	12	23
Toplam Pro.	58.26	51.2		11.90**	53	6	11

**p<0.001 *p<0.05

Tablo 2. Okul Fobisi Olan Çocuklarda SCL-90-R Kesme Noktasına Göre Annelerin Frekans ve Yüzdeleri

SCL-90-R	0-1		1.01-1.5		1.6-2.5		2.6-4		1.01-4		1.6-4	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
GSI	54	77.0	12	17.0	4	5.0			16	2.0	4	5.7
PSDI	3	4.0	36	51.0	29	41.4	2	2.9	67	95.0	31	44.3
Somatizasyon	53	75.7	12	17.1	4	5.7	1	1.4	17	23.3	5	7.1
Obsesyon	45	64.3	17	24.3	8	11.4			25	35.7	8	11.4
Kişilerarası du.	48	68.6	13	18.6	9	12.9			21	31.5	9	12.9
Depresyon	54	77.1	13	18.6	2	2.9	1	1.4	19	22.9	3	4.1
Anksiyete	57	81.4	5	7.1	6	8.6	2	2.9	13	18.6	8	11.5
Hostilite	62	88.6	6	8.6	2	2.9			8	1.5	2	2.9
Fobi	62	88.6	5	7.1	3	4.3			8	11.4	3	4.3
Paranoya	68	97.1	2	2.9					2	2.9		
Psikotizm	51	72.9	8	11.4	10	14.3	1	1.4	19	27.1	11	15.7
Ek Madde	54	77.1	12	17.1	4	5.7			16	21.8	4	5.7

Tablo 3. Okul Fobisi Olan Çocuklarda Aile Değerlendirme Ölçeği Kesme Noktasını Aşan Annelerin Frekans ve Yüzdeleri

Aile Değerlendirme Ölçeği	0-2 Puan		2.01-3 Puan		3.01-4 Puan	
	f	%	f	%	f	%
Problem Çözme	49	70.0	19	27.1	2	2.9
İletişim	43	61.4	27	38.6		
Roller	53	75.7	15	21.4	2	2.9
Duyusal Tepki Verebilme	53	75.7	14	20.0	3	4.3
Gerekli ilgiyi Gösterme	38	54.3	29	41.4	3	4.3
Davranış Kontrolü	44	62.9	25	35.7	1	1.4
Genel Fonksiyonlar	56	80.0	12	17.1	2	2.9

ADÖ'ği olgu bazında ele alındığında hiçbir alanda sorunu olmayan 17 (%24.3) aile saptanmıştır. Geriye kalan 53 ailenin problemleri alan sayısının az sayıda yoğunlaştığı görülmüştür. 20 aile bir alanda sorun belirtirken, 13 aile iki

alanda, 7 aile üç alanda, 2 aile dört alanda, 5 aile beş alanda, 2 aile altı alanda, sadece 4 aile yedi alanda sorun belirtmiştir. 56 aile, genel olarak, birkaç alanda sorun yaşamalarının dışında aile fonksiyonlarından memnundur.

SCL-90-R'de olgusal değerlendirilmede, hiçbir belirti grubunda psikopatoloji puanını (0-.99) aşmayan 32 "normal" anne bulunmuştur. Sadece tek bir belirti grubunda sorunu olan onbir annenin sekizi psikopatolojisi yüksek düzeyde (1.5-2.5 arası puanlar), üçü psikopatolojisi çok yüksek düzeyde (2.5-4 arası puanlar) bulunmuştur. Sonuçta bütün annelerin içerisinde dört annenin psikopatolojisi yüksek (1.5-2.5 arası puanlar), ondokuz annenin psikopatolojisi çok yüksek (2.5-4 arası puanlar) bulunmuştur. Normal (otuziki anne) ile psikopatolojik düzeyde olanlar (yirmibir anne) arasında kalan onyediyedi annenin puanları 1.01 ile 1.5 arasında yer aldığı için çalışmacıların belirlediği kesme noktasına göre her iki gruba da girebilmektedir.

Okul fobisi olan çocuklar DDÖ'ünde olgu bazında değerlendirildiğinde 15 çocuğun normal sınırlarda olduğu, hiçbir alanda klinik düzeyde sorununun olmadığı saptanmıştır. Sadece bir alanda sorunu olan 9 çocuk bulunmuştur. 51 çocuk sınır düzeyde ve az sayıda sorun davranış göstermektedir. 22 çocuk sadece bir alanda, 14 çocuk iki alanda, sadece 1 çocuk en fazla beş alanda sınır düzeyde sorun davranış göstermektedir. Klinik sınırı aşan çocuk sayısı 43'dür. 1 çocuk onbir alanda, 1 çocuk on alanda, 1 çocuk sekiz alanda, 2 çocuk beş alanda, 3 çocuk yedi alanda sorun yaşamaktadır. Sınır ve klinik düzeyi aşan çocuk sayısı çok olmasına karşın ayrıntılı olarak bakıldığında, bunların 16 alt alan içerisinde çok az alanda sorun yaşadıkları görülmektedir. Sadece 6 çocuk pekçok alanda sorun yaşamaktadır. Klinik ve sınır düzeyde dışa yönelim alanında 35, içe yönelim alanında 26 okul fobisi olan çocuğun sorun yaşadığı bulunmuştur.

Araştırmada onbiri demografik ve yirmiiki değişik risk faktörlerinden oluşan toplam otuz üç bağımsız değişken ölççeklerden elde edilen puanlara ilişkin olarak test edilmiştir. Bu yazıda sunulan bağımsız değişkenler sadece her üç ölçekte de anlamlı farklılıklar gösterenlerle sınırlandırılmış toplam dört değişkene ilişkindir. Söz konusu değişkenler anne baba arasındaki şiddetli geçimsizlik, ailede psikolojik sorunları olan bireyin varlığı, ailesinin sosyal-kültürel aktivitelere katılımı, çocuğun kolay arkadaşlık kurabilme özelliğidir.

Anne babalan şiddetli geçimsizlik gösterenlerle göstermeyenler birbirleriyle karşılaştırıldığında şiddetli geçimsizlik olduğunu rapor eden grubun DDÖ'de sosyal sorunlar, dikkat sorunları, suça yönelik davranışlar, saldırgan davranışlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem puanları diğer gruba göre anlamlı olarak yüksektir ($p<0.01$; $p<0.05$). SCL-90-R 'm tüm alt ölççek puanları ve ADÖ'de problem çözme, roller, gerekli ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar alt ölççek puanları şiddetli geçimsizlik olmadığını bildiren gruba göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.01$ ve $p<0.05$).

Ailelerinde psikolojik sorunları olan bireyin olduğu gruba ADÖ'de gereken ilgiyi gösterme, genel fonksiyonlar: DDÖ'de sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar, içe yönelim, dışa yönelim ve toplam problem puanları yüksek, sosyallik puanı ise anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($p<0.001$ ve $p<0.05$).

Ailesi sosyal-kültürel aktivitelere katılmayan grubun DDÖ'de etkinlik, düşünce sorunları ($p<0.01$) sosyal içe dönüklük, anksiyete-depresyon, sosyal sorunlar suça yönelik davranışlar, içe yönelim ve dışa yönelim alt ölççekleri; ADÖ'de iletişim, roller, genel fonksiyonlar; SCL-90-R'de somatizasyon ve ek madde ($p<0.01$) alt ölççeğinde; alt ölççek puanları ailesi sosyal-kültürel aktivitelere katılımı olan gruba göre daha yüksektir.

TARTIŞMA

Elde edilen bulgularda her üç ölçekteki alt ölççeklerin puan ortalamalarının psikopatoloji kesme noktasını geçmediği görülmüştür. Veri kaybını önlemek için tek tek olgu bazında değerlendirilmeye gidilmiş; kesme noktasını aşanların frekanslarına bakılarak hangi alanlarda daha fazla sorun yaşadıkları tartışılmıştır.

ADÖ herbir alt ölççeğinde ortalama puanlar 1.6-1.9 arasında değişmektedir. Örneklem bir bütün olarak ele alındığında ADÖ alt ölççeklerinde kesme noktasını aşan annelerin en fazla gereken ilgiyi gösterme (%46), iletişim (%39) ve davranış kontrolü (%37) alanlarında işlevsel olmayan düzeyde ailelere sahip oldukları saptanmıştır.

ADÖ ile yapılan çalışmalara bakıldığında, ruhsal sorunu olan üyelerinin bulunduğu aileler, diğer çalışmalarda da kontrollerden daha sağlıklı bulunmuştur (6). Çocukların okula gitmek istemediği (okul reddi) olduğunda ve kolaylıkla tanı örüntüsü tanımlanamadığında aile işlevlerinin yetersiz olduğu zamanlara rastladığı belirtilmiştir (7,8). Bu araştırmada, iletişim ve davranış kontrolü annelerin sık yakındığı ailedeki sağlıklı işlevlerdir, iletişim sorunu, aile üyeleri arasındaki yetersiz, maskelenmiş ya da yeri değişmiş bir iletişimin göstergesidir. Davranış kontrolü aile üyelerinin davranışlarına standart koyma, disiplin sağlama becerisi konusunda yetersizliğini göstermektedir. Bu iki alanda görülen sağlıklı fonksiyonların birbirini destekleyebileceği düşünülebilir. Disiplin sorunu olan bir ailede rollerin karışması olasıdır. Disiplin sorunu olan bir çocuğun disiplinli bir ortam olarak düşünülen okulu reddetmesi beklenebilir. Veriler olgu bazında ele alındığında, okul fobisi olan çocukların ailelerin dörte birinin aile işlevleri her alanda sağlıklıdır. Bu bulgu, ailelerin dörte birinin çocuklarının aile fonksiyonlarını içeren etmenler dışında "diğer" nedenlerden dolayı okul reddi davranışı gösterdiği şeklinde değerlendirilmiştir. Bu yorumu destekleyen diğer bulgu genel fonksiyonlar alt testinin en az sorun belirtilen

alan olmasıyla ilgilidir. Ailerin sadece yüzde yirmisi ailenin genel olarak sağlıklı olup olmadığını ölçen genel fonksiyonlar alanında sorun belirtmiştir.

ADÖ'inde olduğu gibi, SCL-90-R alt ölçek puan ortalamalarının psikopatoloji kesme noktasını aşmadığı görülmektedir. Birinci yolla değerlendirildiğinde; yani, kesme noktası 1.0 kabul edildiğinde, annelerde psikopatoloji sınırını geçen alt skalalar en çoktan aza doğru sıralandığında obsesyon, kişilerarası duyarlık, psikotizm olarak belirlenmiştir. Öztürk, Güzelhan, Alyanak (9)'ın çalışmasında, okul fobisi olan çocukların annelerin yüzde yirmi üçünün OKB tanısı aldığı bulunmuştur. Bu bulgu, çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir. Aşırı koruyucu, titiz annelerin çocuklarının özerkleşmesine izin vermeyebileceği ve bunun çocukların okul fobisinin gelişiminde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Veriler iki farklı kesme noktasına göre değerlendirilmiştir. Genel olarak bakıldığında puanların 1.01-1.5 aralığında yığıldığı görülmektedir. Bir başka ifadeyle, bu grupta yer alan birçok kişinin psikopatoloji kesme noktası 1.5 olduğunda "normal" kabul edilebileceği, kesme noktası 1.0 olduğunda ise patolojik düzeyde olduğu belirtilebilir, ikinci yolla değerlendirildiğinde; diğer bir deyişle kesme noktası 1.5 olduğunda, psikopatoloji sınırını aşanların oranlarında ciddi bir düşme görüldüğü sorun alanlarının sıralamasının ise değiştiği belirlenmektedir. Bu sınıra göre tekrar değerlendirme yapıldığında sırasıyla psikotizm, kişilerarası duyarlık, anksiyete, obsesyon, ek madde, fobi, depresyon saptanmaktadır.

Bu bulgu hafif düzeyde yaşanan ruhsal belirtilerin daha çok obsesyon, somatizasyon, anksiyete ve ek maddenin içerdiği uyku ve iştah bozukluklarıyla ilgili olduğunu; psikopatoloji puanı yüksek olanların ise daha çok psikotizm ve kişilerarası duyarlık gibi alanlarda sorun yaşadığını göstermektedir. Aynı tür kişilik sorunlarının yoğun şiddette yaşanmasından çok psikotizm ve kişilerarası duyarlık gibi daha çok sosyal izolasyonu içeren durumlarda sorun yaşayanların patoloji düzeyleri yüksek bulunmuştur.

Annelerin çoğunluğunun ruhsal belirti düzeyleri iki kesme noktası arasında yer almaktadır. Bu bulgu araştırma grubundaki annelerin yüzde yirmi altısının ruhsal belirtileri yüksek düzeyde bulunmuştur. Literatürde okul fobisi olan çocukların birinci derece akrabalarında depresyon ve anksiyete bozukluğu oranının yüksek olduğu görülmekle birlikte; bu çalışmada anksiyete ve depresyon belirtilerinin diğer belirti alanlarından daha fazla görülmemesi okul fobisi sorununun çok faktörlü olmasıyla ilgi olarak açıklanabilir (7,10,8,9,11).

Okul fobisi olan çocuklar DDÖ'inde olgu bazında değerlendirildiğinde onbeş çocuğun normal sınırlarda olduğu, hiçbir alanda klinik düzeyde sorununun olmadığı anlaşıl-

maktadır. Yaklaşık dörtte birinin yeterlik ve sorun alanlarında sağlıklı olmasının, okul fobili çocuklarının her zaman psikolojik sorunlarının olmadığı, okul korkusunun ortaya çıkmasının birçok nedeni olabileceği, bazı çocuklar için zorlu yaşam olayları, sosyal ve ailesel etmenlerin önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Sınır ve klinik düzeyi aşan çocuk sayısı çok olmasına karşın ayrıntılı olarak bakıldığında, bunların çok az alanda sorun yaşadıkları görülmektedir. Sadece altı çocuk pekçok alanda sorun yaşamaktadır. Dışa yönelim alanında sorun yaşayanlar gerek klinik, gerekse sınır düzeyde içe yönelim alanında sorun yaşayanlardan daha fazladır. Toplam problem alanında yaklaşık 1/7 oranında sorun davranış bulunmuştur. Bu bulgu, örneklem grubundaki çocukların bir bölümünün içe yönelim, bir bölümünün dışa yönelim, bir bölümünün klinik düzeyde anksi-yete/depresyon, diğer bir bölümünün ise hiçbir alanda sorun davranış göstermediğini açıklamaktadır. Elde edilen sonuç Blagg ve Young ile Young, Chiland, Kaplan'ın okul fobisinin nedenlerinin çok faktörlü olduğunu açıkladıkları araştırma bulguları ile desteklenmektedir(12,13).

Okul fobisine ilişkin değişkenlerin SCL-90-R, ADÖ ve DDÖ ilişkisine tek tek bakılmış, anlamlı farklılaşma gösteren birkaç belirgin bulguya yer verilmiştir. Bu bulgular şöyle özetlenebilir. Anne baba arasındaki geçimsizliğin aile fonksiyonlarına yansımalarıyla birlikte annelerin ruhsal belirtileri ve çocukların problem davranışları artmaktadır. Üç ölçekte de sadece belirli birkaç alanda değil birçok alanda sorun davranışları görülmektedir. Anne babadaki ruhsal bozuklukla ilişkili olduğu düşünülen aile içi bozuklukların bir sonucu olarak çocuklarda ruhsal hastalıkların doğduğu belirtilmektedir (14). Bu açıdan bakıldığında ruhsal sorunların mı yoksa geçimsizliğin mi önce başladığını belirlemek zor fakat önemlidir. Berg, agorafobisi olan annelerin çocuklarında okul fobisinin %14 arttığını bulmuştur (15).

Bernstein ve Garfinkel, Yurtbay okul fobisi olan çocukların diğer ruhsal sorunu olan çocuklara kıyasla depresyon ve anksiyete bozukluğu oranı kontrol grubuna oranla yüksek saptanmıştır (7, 11). Öztürk ve Türktbay'ın okul fobisi olan çocukların annelerinin ruhsal belirtilerini inceledikleri araştırmalarında okul fobisi olan çocukların annelerinin ruhsal belirtilerinin normallerden daha fazla olduğuna dikkat çekilmektedir (9,16). Bu noktada ailedeki psikopatolojinin evlilik çatışmasını arttırdığı kanısına varılabilir. Anne baba geçimsizliği sadece okul fobisinde değil tüm ruhsal bozukluklarda dolaylı ya da dolaysız etkin rol oynar. Bowlby (17), okul fobisi olan ergenleri incelediği çalışmada, anneye çocuğun aşırı kapalı ve birbirlerine karşılıklı olarak çok bağımlı olduğunu, babanın ise varlığının hissedilmediğini bulmuştur. (17) Bu çalışmada, ebeveyn-çocuk ilişkisi ikilileri incelenmemiştir. Anne-baba çatış-

ması olduğu halde bazı çocukların psikopatoloji göstermemesinin iyi ikili ilişkilere bağlı olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmanın bulguları arasında okul ailede psikolojik sorunlu bireyin varlığı ile ailenin genel fonksiyonları ve çocukların sorun davranışları arasında anlamlı düzeyde ($p<0.05$) ilişki bulunmuştur. Yukarıda da belirtildiği gibi okul fobisi olan çocukların birinci derece akrabalarında depresyon ve anksiyete bozukluğu oranı normallerden yüksek bulunmuştur (7,16). Sorunlu bireyin varlığı ailenin işlevlerini, dolayısıyla evlilik doyumunu bozmaktadır. Sorunlu bireye gösterilen ilgi çocukta somatik yakınmaların artmasına neden olabilir. Genel olarak ailede psikiyatrik bir üyenin olması aile sistemini etkilediği gibi genetik geçiş ve model olma yönüyle psikopatolojinin ortaya çıkmasına da etkilemektedir.

Sosyal kültürel katılımı olmayan anneler birçok alanda ruhsal belirti göstermekte, aile fonksiyonları sağlıklı olmakta ve çocuklarında sorun davranışlar çoğalmaktadır. Bir grup aile kendileri gerçekleştirmediği için çocuklarını etkinlik alanına yönlendirmiş olabilir. Ailenin sosyal kültürel aktivitelerine katılımı genel olarak evlilikten doyum sağ-

landığını göstermekle birlikte hem annelerde ruhsal belirti, hem de çocuklarda sorun davranışları ciddi boyutta azaltmaktadır. Ayrıca çocukların yeterliliğini arttırmaktadır. Sosyal kültürel aktivitelere katılım sadece okul fobisi değil tüm psikolojik sorunlar için ruh sağlığını koruyucu bir etmen olarak görülmektedir.

Elde edilen bulgular, okul fobisinin çok faktörlü olduğunu, her bir çocuğun durumuna ilişkin değerlendirmeye gidilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Sağaltım planında, çocuk ve annenin psikopatoloji düzeylerinin belirlenmesinin yanısıra, ailenin işlevselliğine ve diğer risk faktörlerine ilişkin önlem ve önerilere yer verilmelidir. Gerektiğinde anne için bireysel, aile için de aile danışmanlığı verilmesi uygundur. Sorunun ortaya çıkmasındaki risk faktörlerinin önemi anımsanacak olursa, sağlıklı anne baba tutumları geliştirmeye yönelik koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin gerekliliği söz konusudur. Literatürde yer alan çalışmalarda çok fazla üzerinde durulmayan okul faktörüne yönelik çalışmaların planlanması önem taşımaktadır. Sağlıklı okul ortamı ve olumlu öğretmen-öğrenci ilişkilerinin oluşması yönünde okul rehberlik öğretmenlerine önemli görevler düşmektedir.

KAYNAKLAR

1. Berg I. School Avoidance, School Phobia, and Truancy. Lewis, M. (eds). Child and Adolescent Psychiatry. (A Comprehensive Textbook) second edition. 1996:1004-1010.
2. Bernstein G. Carrie A Borchardt, M. School refusal: Family Constellation and Family Functioning. *J Anxiety Disorder* 1996; (10)1: 1-19.
3. King, N J Eleonora, Gullone. Ollendick, T.H. Etiology of Childhood Phobias: Current status of Rachman's Three Pathways theory. *Behavior Research and Therapy* 1998; 36:297-309.
4. Provence S A Mayes L C Separation and Deprivation. Lewis M. (eds). Child and Adolescent Psychiatry. (A Comprehensive Textbook) second edition, 1996: 382-394.
5. Öner N. Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler. İstanbulBoğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1993: 461-465.
6. Bulut I. Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı H.Ü.S.H.Y.D. Ankara:Özgül Matbaası, 1990.
7. Bernstein G A Garfinkel B D Functioning and Psychopathology in Families of School Phobic Children. *Am. J. Psychiatry* 1988; 145, 1:70-74.
8. Last C G Francis G, Hersen, M, et al. Separation Anxiety and School Phobia: A Comparison Using DSM-III Criteria. *Am. J. Psychiatry*, 1987; 144:653-657.
9. Öztürk M. Güzelhan, Y, Alyanak, B. Okul Fobisi Olan Çocukların Annelerinde Ruhsal Bozukluklar. 9. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi Poster Sunumları Tam Metin Kitabı 199:121-124.
10. Kearney C A, Silverman, W K Family Environment of Youngsters with School Refusal Behavior: A synopsis with Implications for Assessment and Treatment. *J Am (J AM Family Therapy*. 1995; 23 (1):59-71.
11. Yurtbay T. Okul Fobisi Vakalarında Depresif Belirti inceleme. *Düşünen Adam Dergisi* 1997; 10 (3): 40-46.
12. Blagg N. Yule, W School Phobia. Ollendick, T H King, N J Yule W. (eds.), International Handbook of Phobic and Anxiety Disorders in Children and Adolescents New York: Plenum Press; 1994:169-186.
13. Young G. Chiland, C Kaplan D. Children Rejecting School and Society Rejecting Children. In: Chiland C, Young J G. (eds.), Why Children Reject School, Views from Seven Countries. New Haven: Yale University Press; 1990: 3-15.
14. Rutter, M, Hersov L. Child Psychiatry: Modern Approaches. Blackwell Scientific Publications, Oxford-London: 1977.
15. Berg I. Absence from school and mental health. *J British Psychiatry* 1992;161: 154-166.
16. Yurtbay T. Ayrılık Kaygısı Bozukluğu Olan Çocuklardaki Psikolojik, Ailesel ve Sosyal Etmenlerin Karşılaştırılması G.A.T.A. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, 1999.
17. Bowlby J. Attachment and Loss. Penguin Books:1989;1.