

Okul Öncesi Dönemde Saldırgan Davranışın Önlenmesinde Bir Girişim Programı

An Intervention Program for Prevention of the Aggressive Behaviour in Terms of Kindergarten: Review

Arzu AKCAN,^a
Ayşe ERGÜN^b

^aHalk Sağlığı Hemşireliği AD,
Akdeniz Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi,
Antalya

^bHalk Sağlığı Hemşireliği AD,
Marmara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 09.08.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 01.12.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:

Arzu AKCAN
Akdeniz Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Halk Sağlığı Hemşireliği AD, Antalya,
TÜRKİYE/TURKEY
aarzu@akdeniz.edu.tr

Bu çalışma, International Congress on
Early Childhood Intervention (ICECI 2014)
(3-6 Nisan 2014, Antalya)'da poster olarak
sunulmuştur.

ÖZET Davranış sorunlarını önlemek için okul öncesi yılların en uygun dönem olduğu bilinmektedir. Bu yaş grubunda kazanılan olumlu davranışların daha sonraki yıllarda görülebilecek sorunları engelleyebileceği öngörülmektedir. Saldırgan davranışların önlenmesi zor çözümlenen yüksek maliyetli sorunların oluşmasını engelleyecektir. Bu çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarında saldırgan davranışı önlemek için hazırlanmış ve deneysel bir çalışmada uygulanmış olan "Saldırgan Davranışı Önleme Programı"nın (SDÖP) tanıtılması amaçlanmıştır. Çalışmanın okul öncesi dönem çocuklarıyla çalışan okul hemşireleri ve öğretmenler için yararlı olacağı düşünülmektedir. Saldırgan Davranışı Önleme Programı'nın kavramsal çerçevesi, Bandura tarafından geliştirilen "Sosyal Bilişsel Kuram" temel alınarak hazırlanmıştır. Saldırgan Davranışı Önleme Programı hazırlandıktan sonra uzman görüşleri alınmış ve geri bildirimler doğrultusunda programa son şekli verilmiştir. Saldırgan Davranışı Önleme Programı, okul öncesi dönem çocuklar ve onların anne-babalarını kapsayan bir programdır. On iki hafta boyunca devam eden program çocuklara yönelik toplam 25 etkinlik içermektedir. Okulda yapılan çocuklara yönelik etkinliklerden sonra anne-babaya konu ile ilgili bilgilendirme mektupları gönderilmektedir. Bu mektuplarda sınıftaki etkinliklere benzer etkinliklerin evde devam ettirilmesinin önemi vurgulanmakta, ayrıca anne-baba ve çocuğun etkileşimde bulunabileceği ev etkinlikleri yapmaları sağlanmaktadır. Program kapsamında yapılan bütün etkinliklerde öğretmenin sınıfta bulunması ve izlemesi önemlidir. Saldırgan Davranışı Önleme Programındaki anne-babaların girişim programı ise çocukların programı ile eş zamanlı olarak yapılan sekiz çocuk etkinliğine katılımı ve sekiz eğitimi içermektedir. Sonuç olarak, SDÖP etkili olarak uygulandığında çocukların saldırgan davranışlarının önlenmesinde başarılı olunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Şiddet; çocuk, okul öncesi; önleme ve kontrol

ABSTRACT It is known that preschool term is the most suitable term to prevent behavior problems. It is projected that having positive behavior at these ages prevents possible problems in ensuring years. Prevention of the aggressive behaviours will prohibit to occur problems which have hard solutions and high cost. In this study, it is presented "Aggressive Behaviour Prevention Program" (ABPP) that is prepared to prevent the aggressive behaviour of kindergarten students and applied in a experimental study. It is thought that the study will be helpful for school nurses and teachers who work for those students. The conceptional framework of ABPP is prepared based on "Social Cognitive Theory" developed by Bandura. After preparation of ABPP, it is taken the specialist's opinions and it is put into final form according to feedbacks. Aggressive Behaviour Prevention Program is a program that includes preschool students and their parents. The program involves 25 activities for preschool students during 12 weeks. It is sent to parents informing letters after school activities for those students. It is emphasized the importance of maintenance of home activities same as the school ones, and is allowed for home activities that provide interactions between parent and child. It is important that the teachers follow the all activities in the classroom in this programme. The parent intervention program includes eight participations of the kids' activities and eight training simultaneous with kids' program in the ABPP. Finally, ABPP will be successful to prevent aggressive behaviours of children when it is applied effectively.

Keywords: Violence; child, preschool; prevention and control

Okul öncesi dönemin 0-altı yaşlar arası kapsadığı bilinse de genellikle iki-altı yaşlar arasındaki çocukları belirtmektedir.^{1,2} Bu dönemde toplumsal gelişimde olduğu kadar bilişte, dilde ve kişilik gelişiminde önemli değişimler olmaktadır. Biliş, davranışlar ve duygular bütünleşmeye başlamaktadır.^{2,3} Bu alanlardaki gelişmeler ileriki yıllara önemli oranda etki eder ve bu da yaşamın en kritik dönemlerinden biri olma nedenidir. Çocuğa erken yaşlarda sağlanacak deneyimlerle elde edilecek temel bilgi, beceri ve alışkanlıklar çocuğun daha sonraki öğrenim yaşamının yanı sıra sosyal ve duygusal yaşamını da biçimlendirecek güçtedir.^{1,3}

Aile ve çocuk tarafından altın yaş olarak tanımlanan beş yaş çocuğu, daha bilgili ve olgun bir birey görünümünde ve çevresine karşı dostça bir yaklaşım içindedir. Altı yaşına rastlayan dönemde ise dengesiz ve olumsuz bir gelişim dikkat çekmektedir.⁴ Yaş aralığı beş-altı yıl olan çocukta öfke, huysuzluk, istenen şeyi yapmama, dikkat çekme arzusu, aşırı hareketlilik, özelleşmiş korkular, aşırı duygusallık, yalan söyleme, olumsuzluk, okul başarısızlığı, isyankârlık ve kıskançlık doğal iken; bu bir başkasına zarar verme ve onun haklarına tecavüz şekline dönüşürse “sapan davranış” olarak nitelendirilmektedir.⁵ Beş yaştan sonra çocukların anlaşmazlıklarını çözmek için sosyal davranışlar ve sözel tartışma gibi farklı yöntemler de geliştirmeye başladığı söylenebilmektedir.⁶ Robert Havighurst’a göre, okul öncesi dönemde çocuklar iyi ve kötü kavramlarını öğrenmekte ve bu değerleri içselleştirmeye başlamaktadır. Piaget’e göre ise bu dönemde düşünce mantık dışıdır ve anlık, görünür koşullara son derece bağımlıdır. İşlem öncesi çocuklar bazen başka çocuklarla alay eder ya da hayvanları incitirler, çünkü karşılarındakinin duyduğu acıyı fark etmezler. Ancak, bu dönemde birçok çocuğun başkalarının ne düşündüğünü ya da hissettiğini fark etmeye başladığı görülmektedir.²

Özellikle okul öncesi yıllarda ailenin gelişim üzerindeki kalıtsal ve çevresel etkisi oldukça güçlüdür.⁷ Aileler, çocuklarının öğrenme yaşantılarında en temel role sahiptir. Anne-babalar çocuklarına okulda öğrenebileceklerinden daha çok şey öğretme şansına sahiptir.⁸ Zaman içinde büyüyen gelişen çocuk toplumsallaşma sürecinde önemli bir diğer

kurum olan okul ile karşılaşmaktadır. Çocuk, her yöndeki gelişimine devam edebilmek ve toplum-sallaşabilmek için aileden getirdiği özelliklerle okulun beklentileri arasında bir denge kurmak durumundadır.⁷ Aile, okul ve akran grubu hepsi birlikte toplumsal davranışları öğretmekten sorumludur.² Arkadaşlık ilişkileri de okul öncesi çocukların sosyal gelişimlerini etkileyen etkenlerden biridir.¹ Ancak, çocuğun ailesi ile kurduğu iletişimin niteliğinin önemli ölçüde onun akranlarıyla geliştireceği ilişkiyi etkilediği unutulmamalıdır.⁹ Arkadaşlık, bireyin gelişim süreci içerisinde önemli yer tutan, duygusal, sosyal ve bilişsel düzeyde etkileri olan ve uyum sağlamada rol oynayan önemli bir olgudur.¹⁰ Doğumdan sonraki ilk yılda anne-babalar en iyi arkadaş iken, üç yaş civarında arkadaş ilişkileri başlamakta ve dört yaşlarında zenginleşmektedir.^{1,2,10} Arkadaş edinmek çocuklar için çok önemlidir. Çocukların sosyal zekâlarının bilişsel zekâdan daha önce ve daha hızlı gelişmekte olduğu düşünülmektedir. Bu da çocuğun başkalarının davranışlarını anlamaya ilgi duyduğundan anlaşılabilir. Çocukların arkadaş ilişkilerini başlatabilme, sürdürülebilme ve ilişkilerde yaşanan olumsuzluklarla baş edebilmeleri için bireysel bağımsızlığın kazanılmasının yanı sıra gerekli duygusal sağlığının da yerinde olması gerekmektedir.¹

Çocuklarda saldırgan davranış; bir başkasına vurması, söz veya elle işine karışması, birinin elinden zorla bir şeyi almaya kalkışması olarak tanımlanabilmektedir.¹¹⁻¹³ Saldırgan davranışlar bazen de çocuğun kendine yönelik olabilmektedir. O zaman da çocuğun kendini yaralaması, öfke nöbetleri, saç koparma, tırnak yeme, başını duvara ya da yere vurma gibi uyum bozuklukları ile ortaya çıkabilmektedir. Bu yaş döneminde dışa yönelik saldırganlıkta yemekleri dökme, bebekleri dövme, oyuncakları kırma, kağıtları yırtma, küfür etme, tepinme, ısırma, tükürme gibi belirtiler de sık görülmektedir.¹⁴⁻¹⁶ Okul öncesi dönemde saldırgan davranışların yaygınlığına ya da etkileyen etmenlere yönelik yapılan çalışmalar mevcuttur.¹⁷⁻²³ Ancak saldırgan davranışın belirlenmesinde, bazen öğretmenin doldurduğu ölçeklerden bazen annelerin doldurduğu anketten bazen de öğretmenin doldurduğu fakat araştırmacıların oluşturduğu soru

formlarından yararlanılmaktadır.¹⁷⁻²³ Farklı ölçüm araçlarının olması çocukların davranışları ile ilgili yapılan çalışmalarda karşılaştırmaları da güçleştirmektedir.

Saldırgan ya da antisosyal davranışların önlenmesi zor çözümlenen, yüksek maliyetli kronik sorunların oluşmasını engelleyeceği için önemlidir. Okul öncesi yıllar davranış sorunlarına girişimde bulunmak için en uygun zamandır. Bu yaş grubunda kazandırılan olumlu davranışların daha sonraki yıllarda görülebilecek sorunları önleyeceği öngörülmektedir. Erken müdahale ile daha karmaşık müdahalelere olan gereksinim ciddi bir şekilde azalacaktır.^{8,24} Saldırgan davranışın önlenmesi için anne-babalara, çocuklara, öğretmene ya da bunların birleşimlerine uygulanan programlar yapılabilmektedir.²⁵⁻²⁷ Bu programlar bireysel ya da grup çalışmalarını içermektedir.^{24,28,29} Girişimler, ev ziyareti, telefon görüşmeleri ve ortak alanlarda grup eğitimi şeklinde uygulanabilmektedir.^{28,30,31} Bu önleme çalışmaları, sağlıklı ya da diğer bir ifadeyle daha önce davranış sorunu olmayan çocuklara uygulanabildiği gibi klinik tanısı olan çocuklara da uygulanabilmektedir.^{25,28}

Halk sağlığı hemşireliği için okullar önemli alanlardır. Yirminci yüzyıl boyunca okul hemşiresinin rolleri sağlık hizmetleri, sağlık eğitimi ve çevre olmak üzere üç alanı kapsamaktayken 21. yüzyılda okul-aile iş birliği, beslenme hizmetleri, fiziksel eğitim, çalışanların sağlığının geliştirilmesi ve rehberlik, psikolojik ve sosyal hizmetler gibi alanlar da eklenmiştir.³² Okul ortamında sağlanan hizmetlerin aile, öğrenci, öğretmen ve diğer personel ve dolayısıyla toplum için önemli çıktıları olmaktadır. Okul sağlığı hemşiresinin amacı, çocuğun okul öncesi dönemde edindiği olumlu sağlığa ilişkin bilgi, tutum ve davranışları desteklemek ve olumsuz ya da yetersiz olanları değiştirmek için sağlık eğitimi uygulamaktır.³³

Günümüzde okul temelli ruh sağlığı hizmetleri özel gereksinimi olsun ya da olmasın bütün çocukların ruh sağlığı ve sosyal gereksinimleriyle ilgilenmektedir. Okuldaki bu tür hizmetler hemşireler, sertifikalı okul danışmanları, psikologlar ve sosyal çalışmacılar tarafından sunulabilmektedir.³²

Ancak, okul öncesi dönem çocuğunun hem duygusal hem de sosyal gelişiminde sınıf öğretmeni ve okul hemşiresinin rolünün sürekliliğinin olması açısından önemi büyüktür.³⁴ Hemşireler, fiziksel saldırganlığa yönelik olarak çocukları riskli alanlarda gözetim altında tutabilmekte, çocuklara öfke yönetimi ve sorun çözme ile ilgili sınıf içi eğitim verebilmekte, akran arabulucularının, akran danışmanlarının ve yardımcılarının kullanımını artırabilmektedir. Şiddet uygulayanlar ve şiddete uğrayanlar için yoğun ruh sağlığı hizmeti alabilmek için ilgili kurumlara yönlendirmektedir.³⁵ Aynı zamanda, ilişkisel saldırganlığı önlemek için etkili hemşirelik girişimleri geliştirebilmektedir. Örneğin; ilişkisel saldırganlığa yönelik ipuçlarını önceden görebilmekte; öğretmenler, akran grupları ve medya aracılığı ile toplumsal cinsiyete yönelik farkındalık yaratabilmekte; çocuklar arasında ilişkileri güçlendirmeye yönelik destek sağlayabilmekte; çocukların sosyal etkileşimler açısından dil becerilerini geliştirebilmekte ve duygusal tepkilerini düzenlemeye yardımcı olabilmektedir.³⁶ Ayrıca, okul hemşiresi sağlık bakımı sunar iken aile ve okul arasında olumlu iletişimin kurulmasını da sağlayabilmektedir.³²

Okul öncesi dönemde çocuğun istenmeyen ya da saldırgan davranışlarına yönelik olarak yapılan hemşirelik çalışmaları uygun örnekler sunmaktadır.³⁷⁻⁴³ Bu çalışmalarda evde ya da okulda; anne-babaya, öğretmenlere, çocuklara uygulanan girişimlerin davranışlar üzerindeki olumlu etkileri görülmektedir. Daha açık bir ifadeyle sonuçlar, olumlu ebeveynlikte gelişmeyi, veli-öğretmen bağındaki artışı, çocukların saldırgan davranışlarında azalmayı, öğretmenlerin sınıf yönetimi becerilerinde gelişmeyi, çocukların akranlarıyla daha fazla olumlu sosyal davranış sergilediğini göstermektedir. Sonuç olarak hemşireler, çocuk ve aileler için birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli bir kaynak ve rehberdir. Önemli bir toplumsal sorun olan saldırganlık, hemşireler tarafından çocuklara, ailelere ve çevrelere yapılacak uygun girişimler ile yaşamın erken dönemlerinde önlenebilmektedir. Bandura'nın özellikle saldırganlığın anlaşılmasına uyarladığı Sosyal Bilişsel Kuramı'nın temel savları ve ilkeleri, çocukların saldırgan davranışla-

rını açıklamada ve bu davranışın önlenmesi için gerekli girişimlerin planlanmasında bir rehber olarak alınabileceği ve girişim programlarında kullanılması sonucu olumlu davranışlar oluşturabileceği öngörülmüştür.^{44,45} Bu nedenle Saldırgan Davranışı Önleme Programı (SDÖP)'nin geliştirilmesinde Bandura tarafından geliştirilen Sosyal Bilişsel Kuramı'nın bütün ilkeleri (karşılıklı belirleyicilik, sembolleştirme, öngörü kapasitesi, dolaylı öğrenme, öz düzenleme kapasitesi ve öz yargılama kapasitesi) baz alınmıştır.

Bu çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarında saldırgan davranışı önlemek için hazırlanmış ve deneysel bir çalışmada uygulanmış olan SDÖP'nin tanıtılması amaçlanmıştır.

SALDIRGAN DAVRANIŞI ÖNLEME PROGRAMI'NIN TANITIMI

Program, okul öncesi dönem çocuklarında saldırgan davranışı önlemek amacıyla geliştirilmiştir. Kavramsal çerçevesi "Sosyal Bilişsel Kuramı" temel alınarak hazırlanan program için dört öğretim üyesinden görüş alınmıştır. Görüşler doğrultusunda çeşitli düzeltmeler yapılarak programa son şekli verilmiştir (Tablo 1). Programın ana hatları;

- Çocuklara yönelik girişimler (25 adet sınıf içi etkinlik),
- Anne-babalara yönelik girişimler (8 adet eğitim ve çocukların etkinliklerine ilişkin bilgilendirme mektuplarının gönderilmesi),

TABLO 1: Saldırgan Davranışı Önleme Programı (SDÖP).

TABLO 1: Saldırgan Davranışı Önleme Programı (SDÖP).		
1. hafta	<p>1. Etkinlik: "Arkadaşımı seviyorum" etkinliklerini tanıyorum. Amaç: Saldırgan Davranışı Önleme Programı'nın ilkelerini, programın amacını ve önemini açıklamak, kuralları belirlemek Süre: 30 dk</p> <p>2. Etkinlik: Duygularımı yüzümden anlayabilirsiniz Amaç: Karşıdaki kişinin yüz ifadesinin gösterdiği duygunun tanınmasını sağlamak Süre: 30 dk</p> <p>3. Etkinlik: Bu duyguyu neden hissettim? Amaç: Çeşitli olaylar karşısında hissedilen duyguların tanınmasını sağlamak Süre: 30 dk</p>	<p>1. Konu: Tanışma ve programın sürecini açıklama Amaç: Saldırgan Davranışı Önleme Programı'nın ilkelerini, programın amacını ve önemini öğretmek, kuralları belirlemek Süre: 30 dk</p>
2. hafta	<p>4. Etkinlik: Sadece yüzüm değil bedenim de hissettiklerimi gösteriyor Amaç: Yaşanan olaylar sırasında ya da sonucunda hissedilen duyguların bedende nasıl gösterildiğini açıklamak Süre: 35 dk</p> <p>5. Etkinlik: Biraz önce öfkeliydim ama şimdi mutluyum Amaç: Duyguların değişebileceğini fark etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p>	<p>Etkinliğe katılım-1</p> <p>2. Konu: 60-72 ay çocuk gelişimi Amaç: Çocuğun gelişim özelliklerini öğretmek Süre: 45 dk</p>
3. hafta	<p>6. Etkinlik: Ben üzülüyorum, sen gülüyorsun; ben seviyorum sen ağlıyorsun! Amaç: Bir durum karşısında diğer kişilerin farklı duygular hissedebileceğini açıklamak Süre: 25 dk</p> <p>7. Etkinlik: Üzülmen gerekirken seviyorsun. Seni anlayamıyorum? Amaç: Duruma uygun olan tepkileri ve duruma uygun olmayan tepkileri ayırt edebilmesini sağlamak Süre: 20 dk</p>	<p>3. Konu: Çocukta saldırgan davranış Amaç: 5-6 yaş döneminde saldırgan davranışı, nedenlerini, belirtilerini, çözümleri öğretmek Süre: 30 dk</p>
4. hafta	<p>8. Etkinlik: Senin ne hissettiğini biliyorum ve duygularını anlıyorum Amaç: Bir durum karşısında arkadaşının duygularını anladığını ifade edebilmesini sağlamak Süre: 25 dk</p> <p>9. Etkinlik: Arkadaşımla yardımlaşmayı seviyorum Amaç: Arkadaşının durumuyla ilgilendiğini gösterebilmesi için yardım etmenin önemini açıklamak Süre: 30 dk</p>	<p>Etkinliğe katılım-2</p> <p>Etkinliğe katılım</p>
5. hafta	<p>10. Etkinlik: Ben anne/baba oldum Amaç: Gözlemlenen davranışların gösterilebilmesini sağlamak Süre: 20 dk</p> <p>11. Etkinlik: Çok öfkeliyim Amaç: Öfke duygusunu ve davranışını ayırt etmesini sağlamak Süre: 20 dk</p>	<p>4. Konu: Model alma, taklit yapma Amaç: Çocukların taklit yoluyla/model alma yoluyla birçok yaşantıyı davranışlarına dönüştürdüklerini öğretmek Süre: 60 dk</p> <p>5. Konu: Çocukla iletişim Amaç: Çocukla iletişim ve iletişimi engelleyen durumları öğretmek Süre: 120 dk</p>

devamı...→

TABLO: devamı...		
6. hafta	<p>12. Etkinlik: Çok mutluyum, yerimde duramıyorum Amaç: Yoğun duyguların kontrol edilebileceğini açıklamak Süre: 30 dk</p> <p>13. Etkinlik: Duygularımı kontrol edebiliyorum Amaç: Farklı yöntemlerle yoğun duygularını kontrol edebileceğini, sakinleşebileceğini açıklamak Süre: 15 dk</p>	Etkinliğe katılım-4
7. hafta	<p>14. Etkinlik: Sıramın gelmesini bekleyebilirim Amaç: Birini veya bir şeyi beklemesi gerektiğine karar verebilmesini sağlamak Süre: 20 dk</p> <p>15. Etkinlik: İstedğim her şey gerçekleşmeyebilir! Amaç: İsteddiği bir şeyin her zaman elde edilemeyeceğini fark etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p>	Etkinliğe katılım-5 6. Konu: Anne baba tutumları ve disiplin yöntemleri Amaç: Anne baba tutumlarını ve disiplin yöntemlerini öğretmek Süre: 60 dk
8. hafta	<p>16. Etkinlik: Öfkeli miyim? Amaç: Öfkeli olduğu zaman bedeninde olan değişimleri ayırt etmesini sağlamak Süre: 25 dk</p> <p>17. Etkinlik: Öfkeyi ne yapalım? Amaç: Öfke ile ilgili düşüncelerini ifade etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p>	7. Konu: Anne-Baba-Çocuk Çatışmaları Amaç: Anne-baba-çocuk çatışmalarında kullanılacak çözüm yöntemlerini öğretmek Süre: 45 dk
9. hafta	<p>18. Etkinlik: İstemeden yaptım, kazayla oldu!-1 Amaç: Bazı eylemlerin istemeden, kazayla meydana geldiğini fark etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p> <p>19. Etkinlik: İstemeden yaptım, kazayla oldu!-2 Amaç: Bazı eylemlerin istemeden, kazayla meydana geldiğini fark etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p>	Etkinliğe katılım-6
10. hafta	<p>20. Etkinlik: Benimle alay etmeden hoşlanmıyorum! Amaç: Alay etme davranışının uygun bir davranış olmadığını fark etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p> <p>21. Etkinlik: Benim eşyayı, bana sormadan alman doğru mu? Amaç: Bir eşyanın zorla elinden alınması durumunda ne yapacağını anlamasını sağlamak Süre: 30 dk</p>	Etkinliğe katılım-7 8. Konu: Saldırgan Davranışı Önleme Programı'nın sonlandırılması Amaç: Saldırgan Davranışı Önleme Programı'nı değerlendirmek Süre: 30 dk
11. hafta	<p>22. Etkinlik: Arkadaşlarımla birlikte çok güzel oynuyorum Amaç: Paylaşmayı ve sıraya geçmenin önemli bir kural olduğunu anlamasını sağlamak Süre: 30 dk</p> <p>23. Etkinlik: Arkadaşlarımla oyununa ben de katılmak istiyorum Amaç: Diğer kişilerin oyununa katılmada uygun yolları öğrenmesini sağlamak Süre: 30 dk</p>	
12. hafta	<p>24. Etkinlik: Arkadaşlarımla çok eğlenceli bir zaman geçiriyorum Amaç: Doğru davranışlar sergilendiğinde birçok kişinin eğlenceli zaman geçirebileceğini fark etmesini sağlamak Süre: 30 dk</p> <p>25. Etkinlik: "Arkadaşımı seviyorum" etkinliklerini bitiriyoruz Amaç: Öğrenilenlerin tekrar edilmesini sağlamak Süre: 30 dk</p>	Etkinliğe katılım-8

■ Çocukların programına yönelik evde aile etkinlikleri (8 adet) şeklinde sıralanabilmektedir.

Kuramın ilkeleri göz önünde bulundurularak programa çocuklar ve anne-babaları birlikte alınmaktadır. Aynı zamanda öğretmenin bütün etkinlikleri izlemesi sağlanmaktadır. Çocuklarla 12 hafta boyunca 25 sınıf içi etkinlik yapılmaktadır. Çocukların etkinliklerinden sonra anne-babaya konu ile ilgili bilgilendirme mektupları gönderilmektedir.

Bu mektuplarda çoğu zaman sınıftaki etkinliklere benzer etkinliklerin evde devam ettirilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Ayrıca, anne-baba ve çocuğun etkileşimde bulunabileceği ev etkinlikleri yapmaları sağlanmaktadır. Böylelikle, çocukların önemli uygulamaları daha uzun süre hatırd tutabilmeleri ve öğrenmeleri desteklenmektedir.

Daha anlaşılır olabilmesi için program "arkadaşımı seviyorum" gibi basit bir isimle çocuklara

tanıtılmaktadır. Programın bir sembolü oluşturularak bu sembolün birçok alanda (Sınıfın kapısında, çocukların isimliklerinde, ödül için kullanılan çıkartmaları yapıştırılmalarında, sınıf içi etkinlik resimlerinde vb.) kullanılması sağlanmaktadır. Çocuklar için daha açık, sade ve anlaşılır bir dil kullanılmakta, pekiştirmelerden yararlanılmaktadır. Çocuk etkinliklerinin süresi 15-35 dk arasında değişmektedir. Çocuk etkinliklerinde bilgisayar, projeksiyon gibi araçların yanı sıra öykü, çizgi film, resim, kukla, çiçek tohumları, saksı, çeşitli kırtasiye malzemeleri gibi araç gereçlerden yararlanarak; ısınma egzersizi, soru-yanıt, tartışma, gösteri, alıştırma, oyun, resim çizme, küçük grup çalışmaları ve rol oynama yöntemleri kullanılmaktadır. Çocukların grup çalışmalarına katılmaları sağlanarak arkadaşlarıyla etkileşime geçmeleri kolaylaştırılmaktadır. Çizgi filmler izletilerek davranışları görmeleri, bununla ilgili ifade becerilerinin ve öngörü yeteneklerinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Uygun davranışları gösteren çocuklara arkadaşlarının içinde geri bildirim verilmektedir. Aynı zamanda her etkinlik sonrası uygun davranış gösteren çocuklar çıkartma ile ödüllendirilmektedir. Böylelikle diğer çocukların da uygun davranış sergilemesi özendirilmektedir. Çocukların, arkadaşlarına gerektiğinde cesaretlendirici, yüceltici geri bildirim vermeleri desteklenmektedir. Aynı zamanda bu yöntemle çocukların kendi yeteneklerinin ve güçlerinin farkına varması sağlanarak, öz yeterliliğinin desteklenmesine çalışılmaktadır. Böylelikle kendine gelebilecek saldırılara karşı ne yapabileceğinin bilincine varması sağlanmaktadır.

Anne-baba eğitimleri ise 8 konudan oluşmakta ve eğitim süreleri 30-120 dk arasında değişmektedir. Eğitimlerde bilgisayar ve projeksiyon araçlarından yararlanılarak düz anlatım, soru-yanıt, tartışma, gösteri ve alıştırma yöntemleri kullanılmaktadır.

Girişim programında yer alan etkinliklere (hem çocukların hem de anne-babaların) katılımın en az %70 oranında olması beklenmektedir. Program sonrasında çocukların saldırgan davranışlarını değerlendirmek için ise çeşitli ölçme araçları kullanılabilir.

SDÖP Tablo 1'de ayrıntılı bir şekilde görülmektedir.

SONUÇ

Okul, çocuğun toplumsal anlamda aileden sonra katıldığı ilk kurumdur. Çocukların güvenli çevrede yetişmelerinde ve tehlikelerden korunmalarında ilk sorumluluk anne-babaya ait olmakla birlikte, okullarda çalışan hemşireler öğrencinin yanı sıra anne-babayı ve öğretmeni de destekleyerek çocuğun sağlığını daha iyiye götürebilmektedir. Hemşireler, öğrenci ve aileler için birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli bir kaynak ve rehberdir. Toplum ruh sağlığı problemi olan şiddet ve saldırganlık, hemşireler tarafından çocuklara, ailelere ve çevrelerine yapılacak uygun müdahaleler ile yaşam dönemlerinin erken evrelerinde önlenmektedir. Sonuç olarak, okul öncesi çocukların saldırgan davranışlarını önlemeye yönelik geliştirilen SDÖP öğretmenler ve okul sağlığı hemşireleri tarafından uygulanabilecek niteliktedir. Programın çocukların kişiler arası ilişkilerini geliştirmelerine ve saldırgan davranışlarını önlemelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması veya finansal destek bildirmemiştir.

Yazar Katkıları

Çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Arı M. [The early childhood education and the importance of quality in Turkey]. Sevinç M, editör. Erken Çocuklukta Gelişim ve Eğitimde Yeni Yaklaşımlar. 1. Baskı. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları; 2003. p.31-5.
2. Gander MJ, Gardiner HW. [Early childhood development]. Dönmez A, Çelen HN, Onur B, çeviri editörleri. Çocuk ve Ergen Gelişimi. 6. Baskı. Ankara: İmge Kitabevi; 2007. p.247-338.
3. Ergin H. [Emotional development]. Ergin H, Yıldız E, editörler. Gelişim Psikolojisi. 1. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2010. p.144-78.
4. Ocakçı A. Çocuğun Aile Merkezli Bakımı. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Yayın No: 31. 1. Baskı. Zonguldak: Dökel Matbaası; 2006. p.27-97.
5. Yavuzer H. [Adjustment and behavioral disorders in children]. Çocuk Psikolojisi. 37. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2002. p.228-32.
6. Hay DF. Yours and mine: Toddlers' talk about possessions with familiar peers. BJDP 2006; 24(1):39-52.
7. İşmen E, Gazioğlu S. [Family and school interaction in developmental psychology]. Ergin H, Yıldız E, editörler. Gelişim Psikolojisi. 1. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2010. p.233-64.
8. Erkan S. [Basic concepts of family and family education]. Temel ZF, editör. Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılımı. 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2010. p.3-49.
9. Aydın A. [Social development]. Eğitim Psikolojisi Gelişim-Öğrenme-Öğretim. 11. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2010. p.48-60.
10. Beyazkürk D, Anlık Ş, Dinçer Ç. [Peer relationships and friendship in childhood]. EJER 2007;26:13-26.
11. Yörükoğlu A. [Behavioral disorders-aggression]. Çocuk Ruh Sağlığı Çocuğun Kişilik Gelişimi, Eğitimi ve Ruhsal Sorunları. 26. Baskı. İstanbul: Özgür Yayınları; 2003. p.343-9.
12. Sadock BJ, Sadock VA. [Psychiatric diagnosis and classification]. Bozkurt A, çeviri editörü. Kaplan & Sadock Klinik Psikiyatri El Kitabı. 4. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2009. p.1-9.
13. Saygılı S. [Why would attackers children]. Çocuklarda Davranış Bozuklukları. 1. Baskı. İstanbul: Elit Yayınları; 2009. p.131-3.
14. Aydoğmuş K. [Adjustment and behavioral disorders in children]. Ana-Baba Okulu. 9. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2001. p.145-59.
15. Baldık Ö. [Behavioral disorders]. Ansiklopedik Eğitim ve Psikoloji Rehberi. 2. Baskı. İstanbul: Timaş Yayınları; 2005. p.277.
16. Özkan P. [How to prevent aggression in children?]. Çocuk ve Aile Bilişli Anne Baba ve Eğitimcinin Dergisi 2005;81:10-2.
17. Kandır A. [Teachers' knowledge and attitudes related to behavior problems seen in five-six-year-olds]. Mesleki Eğitim Dergisi 2001;2(1):49-58.
18. Kaiser AP, Cai X, Hancock TB, Michael FE. Teacher-reported behavior problems and language delays in boys and girls enrolled in Head Start. Behavioral Disorders 2002;28(1): 23-39.
19. Tremblay RE, Nagin DS, Séguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M, et al. Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. Pediatrics 2004;114(1): e43-50.
20. Kök M, Koçyiğit S, Tuğluk MN, Bay E. [The evaluation according to teachers' opinion of problems seen in preschool children]. Journal of Kazım Karabekir Education Faculty 2008;17:82-93.
21. Ural O, Kanlıklıçer P. Behavioral problems in Turkish preschool-age children. Gifted Education International 2010;26(1):51-60.
22. Uysal H, Dinçer Ç. [An evaluation of physical and relational aggression during preschool period in relation to some variables]. Education and Science 2013;38(169):328-45.
23. Akcan A, Ergün A. [Aggressive behaviour and affecting factors among kindergarten students]. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics 2015;1(1):17-25.
24. Gimpel GA, Holland ML. Assessment of mental health issues in preschool and kindergarten children. In: Gimpel GA, Peacock GG, Holland ML, eds. Emotional and Behavioral Problems of Young Children: Effective Interventions in the Preschool and Kindergarten Years. 1st ed. USA: The Guilford Press; 2003. p.1-85.
25. Tucker S, Gross D. Behavioral parent training: An intervention strategy for guiding parents of young children. J Perinat Educ 1997;6(2):35-44.
26. Kaminski JW, Valle LA, Filene JH, Boyle CL. A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. J Abnorm Child Psychol 2008;36(4):567-89.
27. Berkovits MD, O'Brien KA, Carter CG, Eyberg SM. Early identification and intervention for behavior problems in primary care: a comparison of two abbreviated versions of parent-child interaction therapy. Behav Ther 2010;41(3):375-87.
28. Leff S, Power TJ, Manz PH, Costigan TE, Nabors L. School-based aggression prevention programs for young children: Current status and implication for violence prevention. School Psychol Rev 2001;30(3):344-63.
29. Gürşimşek I, Girgin G, Vural DE. [Effect of supportive education given to 5-6 years old children and their mothers on development of the children]. EJER 2006;25:109-18.
30. Sidora-Arcoleo K, Anson E, Lorber M, Cole R, Olds D, Kitzman H. Differential effects of a nurse home-visiting intervention on physically aggressive behavior in children. J Pediatr Nurs 2010;25(1):35-45.
31. Kellam SG, Brown CH, Poduska JM, Ialongo NS, Wang W, Toyinbo P, et al. Effects of a universal classroom behavior management program in first and second grades on young adult behavioral, psychiatric, and social outcomes. Drug Alcohol Depend 2008;95 Suppl 1:S5-S28.
32. Groves S, Kub JE. Schol health. In: Maurer FA, Smith CM, eds. Community/Public Health Nursing Practice Health for Families and Populations. 4th ed. Canada: Saunders Elsevier; 2009. p.760-80.
33. Bahar Z. [School health nursing]. DEUHYO ED 2010;3(4):195-200.
34. Meyer ML. School nursing. In: Potts NL, Mondleco BL, eds. Pediatric Nursing Caring for Children and Their Families. 2nd ed. Canada: Thomson Delmar Learning; 2007. p.109-38.
35. Lewis KD, Bear BJ. Violence. Manual of School Health: A Handbook for School Nurses, Educators, and Health Professionals. 3rd ed. USA: Saunderson Elsevier; 2009. p.380-4.
36. Bowie BH. Relational aggression, gender, and the developmental process. J Child Adolesc Psychiatr Nurs 2007;20(2):107-15.
37. Tucker S, Gross D, Fogg L, Delaney K, Lapporte R. The long-term efficacy of a behavioral parent training intervention for families with 2-year-olds. Res Nurs Health 1998; 21(3):199-210.
38. Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Preventing conduct problems, promoting social competence: a parent and teacher training partnership in head start. J Clin Child Psychol 2001;30(3):283-302.

39. Webster-Stratton C, Reid J, Hammond M. Social skills and problem-solving training for children with early-onset conduct problems: who benefits? *J Child Psychol Psychiatry* 2001;42(7):943-52.
40. Reid JM, Webster-Stratton C, Hammond M. Follow-up of children who received the Incredible Years intervention for oppositional-defiant disorder: Maintenance and prediction of 2-year outcome. *Behavior Therapy* 2003;34:471-91.
41. Taylor T. Managing unwanted behaviour in pre-school children. *Community Pract* 2007; 80(4):30-5.
42. Sidora-Arcoleo K, Anson E, Lorber M, Cole R, Olds D, Kitzman H. Differential effects of a nurse home-visiting intervention on physically aggressive behavior in children. *J Pediatr Nurs* 2010; 25(1):35-45.
43. Webster-Stratton C, Rinaldi J, Jamila MR. Long-Term Outcomes of Incredible Years Parenting Program: Predictors of Adolescent Adjustment. *Child Adolescent Mental Health* 2011;16(1):38-46.
44. Karataş H, Öztürk C. [Approach to bullying with social cognitive theory]. *DEUHYO ED* 2009;2(2): 61-74.
45. Bahar Z, Öztürk Haney M. [School health nursing]. Gözüm S, editör. *Okul Dönemindeki Çocukların Sağlığının Geliştirilmesi*. 1. Baskı. Ankara: Vize Yayıncılık; 2016. p.10-61.