

CANDAROĞULLARI ANAOKULU

Çocuklarda problem davranışlar ve çözüm önerileri



Ayşe CAN
Okul Psikolojik Danışmanı

PARMAK EMME



- Doğumdan sonra ilk 3-4 ayda normal olarak bir çocuğun yeme içmesi için tek yol emme faaliyetidir. Bir yaşına kadar emme beslenmede esas yoldur. Çocukların emme faaliyetinden büyük ölçüde zevk aldıkları görülmüyor. Bu faaliyet erken çocuklukta emme, sakız çiğnemek, tırnak ısırma gençlikte sigara içmek, hafif ısırma şeklinde olmaktadır.



- Karnının doyması çocuk için dengeli ve sağlıklı büyümesi, gelişebilmesi için ne kadar önemli ise anne ile kurulan bu yakın ilişki çocuğun ruh sağlığı içinde çok önemli faaliyettir. Bir yaşındaki çocukların yarısı parmaklarını emerler. 9 aydan itibaren uykuyla parmak emme arasında yakın bir ilişkinin olduğu, uykusu gelen bebeğin parmağını ağzına götürdüğü görülür.18 ayda sıklaşan parmak emmenin 4yaşında kaybolması beklenir.



- Kulak çekmek,
- Başı okşamak,
- Saç kıvırmak ve çekmek,
- Battaniye, Pike, yatak çarşafı ve havluyu emmek,
- Battaniye ile çeneyi ve gözü ovmak,
- Battaniyeyi yüz üstüne çekmek,
- El ve kol emmek.

DİL EMME

- Parmak emmeye benzer bir faaliyette dil emmedir. Dil emme çocuk parmak faaliyetinden alıkonulduğu zaman çocuğun sık baş vurduğu bir harekettir. Bunu her tür çocukta görmek mümkündür. Bu alışkanlık zararsızdır. Genellikle 2 yılda kaybolur. Parmak emmenin damak bozukluğuna, damak ve diş deformasyonlarına ,hava yutmalarına, bağırsak iltihabı rahatsızlılılarına, ağız hastalıklarına sebep olduğu söylenir.

PARMAK EMMENİN DÜZELTİLMESİ İÇİN ALINACAK ÖNLEMLER

- Çocuk beslenirken annenin göğsüne onun sıcaklığını duyacak şekilde yaklaştırılmalıdır. Eğer çocuk yürümeye başladıktan veya 1 yaşından sonrada bunu yapıyor yani parmağını emiyorsa bu çocuğun fazla yorgun, rahatsız, mutsuz, sıkıntılı, üzüntülü olduğunun belirtisidir. Çünkü parmak emmenin asıl nedenleri ortadan kalkmadıkça çocuk parmak emmeye devam edecektir. Çocuğa uygun dinlenme, geniş ve çeşitli faaliyet olanakları, oyun ortamları meşgul olmak için olanaklar sağlanmalıdır.
- Anne babanın uygun olmayan davranışları düzeltilmelidir. Çocuklara bu alışkanlığından dolayı şiddet hareketleri uygulanmamalı ve çocuk batıl fikirlerle korkutulmamalıdır.
- Çocuk parmağını ağzına götürdüğü zaman uyarıcılık yapacak zararsız acı mayi sürülmesi ve geceleri hatta gerekiyorsa gündüz çocuğa eldiven takılması, alışkanlığı sona erdirmesi için iyi bir hatırlatıcı olabilir. Çocuğa bilhassa kendi kendini kontrol etmek için, isterse bu alışkanlığı terk edeceği inancını kazandırmak, alışkanlığı yenmek için iyi bir hatırlatıcı olabilir.

TİKLER:

Kişi eski alışkanlıklarını pencereden atmak yerine, onları nazik bir şekilde kapıya kadar geçirmelidir.

Doğu Özdeyişi





- Tik istemeli (iradı) çalışan çizgili beden kaslarında istem dışı ortaya çıkan aralıklı kasılmalardır. En sık yüz ve boyun kaslarında olur. Göz kırpma, dudak kenarlarının çekilmesi, boyun oynatma, boyun bükme, başı sallama, omuz oynatma biçiminde görülür. Tikler genellikle iç gerilimlerin veya çatışmaların öncüleri ya da açık belirtileridir. Çocuğun başka birini sık sık taklit etmesi sonucu tekrarlama yoluyla kendinde bir tik gelişebilir.
- Tiklik olan çocukların genellikle yetenekleri üstünde zorlanan, sürekli kardeş ve arkadaşlarıyla kıyaslanan, yeterli ilgi ve sevgi içinde büyümeyen, aşağılanıp hor görülen çocuklar arasında yeterli bir duygusal ve toplumsal iletişimin bulunmadığı görülür.

öneriler

- Anne ve baba, çocuğa güven vermeli, üzerinde durmamalı ve bu nedenle gerginleşmemelidirler. Çocuk davranışları nedeniyle cezalandırmamalı ve küçük görülmemelidir.

- * Tiklere 3-4 yaşlarından önce genellikle rastlanmaz. Ancak nadiren 15 aylık gibi erken bir dönemde de görülebilir. En fazla görüldüğü zamanlar 6-7 yaşlar ve ilk ergenlik (11-13 yaş) dönemidir.
 - * Karşı konulmaz bir davranış olarak yaşanır. Fakat çocuk bir işe, etkinliğe kendini verdiğiğinde azalır ya da yok olur.
 - * Aile bireylerinden birinde varsa, görülme olasılığı artar.
 - * Bazı tikler oldukça karmaşıktır, bir çok bölümden oluşur (kompleks tikler).
 - * Tikler boyunda ve gövde de görülebilir. Ama en çok görülenleri, göz kırpma, burun kıvrma, dudak oynatma, kaşları kaldırma gibi yüz tikleridir
 - * Boğaz temizleme, burun çekme ve öksürük şeklinde de olabilir(vokal tikler), yorgunlukla ya da stresle birlikte artar.
 - * Uyku esnasında görülmez.

* Huzursuz, engellenme eřiđi dűşűk, çabuk űfkelenen, yerinde durmakta zorlanan ve dikkat eksikliđi olan çocuklarda daha çok gűrűlűr.

* Tikler kiřinin benlik saygısında dűřmeye aile, okul ve sosyal yařamda sorunlar yařanmasına yol açabilmektedir.

* Tikler ocuđun dıřlanmasına ya da alay konusu olmasına neden olabilir. Her iki durumda da çocukta bűyűk stres oluřturur ve çocuđun űzgűvenini tehdit edebilir.

Nedenler

- * Aile içinde aşırı baskılı ve otoriter bir eğitim, (bazı araştırmalar tiklerin çocuğun her hareketine müdahale eden, aşırı kontrolcü ve titiz annelerin çocuklarında daha sık görüldüğünü göstermektedir.)
- * Kıyaslama yapma,
- * Anne baba arasında geçimsizlik ve aile içi ilişkilerin bozuk olması,
- * Çocuğun yaşadığı ortamın kaygı verici ve güvensiz olması,
- * Tikin ortaya çıktığı bölgenin ya da organın uzun süren rahatsızlığı (Örneğin; uzun süren burun akıntısı sonrasında burun çekmenin tik haline gelmesi).
- * Tikler de kekemelik gibi, çocuğun dikkati soruna çekildikçe artar.
- * Bazı araştırmacılar tiklerin ruhsal bir bozukluğun belirtisi olduğunu, bazı araştırmacılar ise merkezi sinir sistemindeki bozukluktan ortaya çıktığını öne sürmektedir.

- * Çocuk 3-4 yaşına kadar bu davranışı devam ettiriyorsa anne baba tarafından görmezlikten gelinebilir. Ancak ilerleyen yaşla davranış ısrarlı bir şekilde devam ediyorsa, alışkanlık haline gelmeden kurtulmasına çaba harcanmalıdır. Çünkü müdahale ne kadar gecikirse davranış o kadar yerleşir.
- * Korku ve gerginlik karşısında arttığı için tike karşı sert tepki göstermek tiklerin giderek artmasına yol açabilir.
- * Tiklerin ne olduğu anne baba tarafından tam olarak öğrenilmeli ve çocuğunda öğrenmesine yardımcı olunmalıdır. Çocuk ne kadar bilgili olursa tikleriyle o kadar kolay başa çıkabilir. Anne baba ne kadar bilgili olursa, çocuğa tikleri konusunda ona o kadar yardımcı olabilir.
- * Çocuk tikleri bir süre durdursa dahi, bu tiklerin onun kontrolü altında olmadığı bilinmelidir.

* Tikler çocuğun özgüvenini tehdit eder, sosyal uyumunu bozar. Tikleri olan çocuklar genellikle sosyalleşme konusunda ve arkadaş edinmede zorlanırlar.

* Bunların dışında tiklere müdahalede çok yönlü yaklaşım gerekebilir. Aileye danışmanlık, çocuğa psikoterapi ve davranış tedavisiyle birlikte ilaç tedavisi de uygulanabilir.

Takıntılı Hareket Yerine Ne yapmalı?

- Parmak Emme
- Tırnak Yeme
- Kirpik - Kaş Yolma
- Kafa Sallama-Boyun kütürdetme

Yumruk Sık
Eşyayı Tut
Eşyaları Tut
Boynunu Kas

Tırnak Yeme

TANIM:

Tırnak yeme bir alışkanlıktır. Çocuklarda 3-4 yaşlarında görülmeye başlanır. Nadiren 15 ay gibi erken bir dönemde de görülebilir. Tırnağı dişlerle koparmak bazen koparılan parçayı yutmak tırnak kenarındaki etleri koparmak, yemek gibi çok çeşitli türleri vardır.



ÖZELLİKLER:

- Tırnak yeme alışkanlığına 3-4 yaşlarından sonra rastlanır. Gençliğe ve yetişkinliğe kadar devam edebilir.
- Genellikle içedönük kişilik özelliğine sahip çocuklardır.
- Çabuk heyecanlanma, kolayca kızma ve kırılma bu kişilerde sık görülür.

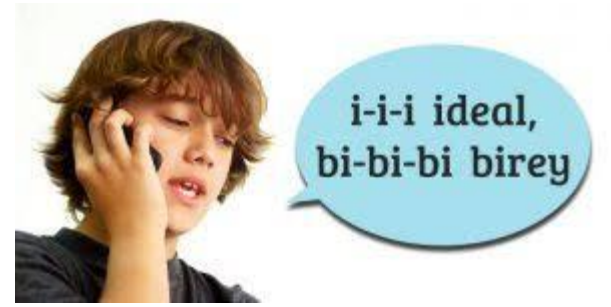
NEDENLER:

- Anne babaların çocuklarıyla sağlıklı iletişim kuramaması,
- Aşırı baskılı ve otoriter bir eğitimle birlikte, çocuğun sık azarlanarak eleştirilmesi,
- Kıskançlık, yeni doğan kardeşi kıskanma,
- Aile içerisinde tırnak yiyen bir modelin olması,
- Yetersiz ilgi ve sevgi olması ,

ÖNERİLER:

- Çocuğun anne babasıyla sadece düşüncelerini değil, duygularını da rahatça paylaşabildiği bir iletişim kurulduğu takdirde tırnak yeme davranışı azalabilir.
- 3-4 yaşına kadar bu davranış devam ediyorsa anne baba tarafından görmezlikten gelinmelidir,
- Huzursuzluk bu davranışın ortaya çıkmasında çok etkili olduğu için ev ortamındaki çatışma ve gerginliklerin mümkün olduğu kadar azaltılarak çocuğun kendini güvende hissetmesi sağlanmalıdır,
- Çocuğun parmağına acı biber sürme eline eldiven takma bu davranışından dolayı aşışılama gibi yöntemler var olan sıkıntıyı daha da arttırabilir.
- Parmak ve tırnağa acı fakat zararsız bir sıvı sürülebilir. Bu hem hatırlatıcı ve hem de tırnağını ağzına götürdüğü zaman acı ile birleştiğinde terk etmeye yardımcı olabilir.
- Çocukların ilgisi başka yöne çekilebilir.

Kekemelik



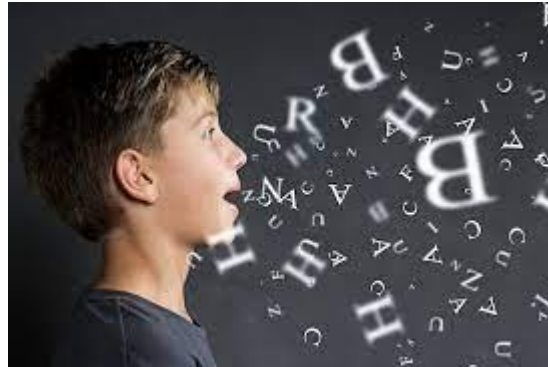
- Kekemelik, yaşına ve lehçesine uygun gelişimsel olarak çıkartması beklenen konuşma seslerini çıkartamaması, konuşmanın olağan akıcılığında ve zamanlama örüntüsünde bozukluk olması durumudur.
 1. Kronik kekemelik: Spazmodik olarak harf ya da hece yinelenir.
 2. Tonik kekemelik: Sesin kesilmesidir.
 3. Diğer kekemelikler: Palialik (söylenecek kelimeyle ilişkisi olmayan harf tekrarı) ve atonik kekemelik (ses çıkarmanın aniden kesilmesi)dir.



- Hastalık genellikle 12 yaşından önce çoğunlukla 2-7 yaşları arasında başlar. Çocuklarda düşünce hızının konuşma hızını geçtiği bu yaşlarda henüz yetersiz konuşmayla ile düşünce ifade edilememekte bu nedenle konuşma bozukluğu ortaya çıkmaktadır. Buna fizyolojik kekemelik denir. Stresin yoğun olduğu durumlarda artar. Konuşma çok yavaş veya çok hızlı olabilir.

TEDAVİSİ

- Kekemeliğin tedavisinde ilk önce bireyle görüşülerek onun psikolojik durumu hakkında bilgi edinilir.
- Çocuğun düzgün konuşması için sürekli zorlanmaması, konuşurken, sabırla dinlenilmesi, konuşmasının kesilmemesi; zaten kolaylıkla oluşan yetersizlik duygusunu pekiştirici tutumlarda (alay etme, utandırma, zorlama gibi) kaçınılması gerekir.
- Ailenin aşırı titiz, düzenli, denetimci ve kuralcı tutumu gevşetilmelidir. Psikoterapi 8-9 yaşlarından küçüklerde oyun, daha büyük çocuklarda konuşma yoluyla uygulanır. Kekemelik tedavisinde ama, yalnız kekemeliğin geçmesi değildir. Çünkü kekemelik, inatçı ve süregen bir belirtidir. Toplum içinde çocuğu güç durumda bırakır, çocuğun benlik saygısını zedeler. Tedavinin esas amacı, benlik saygısını korumaya yönelik olmalıdır. İyileşme tipik olarak 16 yaşından önce olur ve %60'ı kendiliğinden iyileşir.



ENÜRESİS (ALTINI ISLATMA) :



- Enüresis, tekrarlayıcı nitelik taşıyan istem dışı idrar kaçırma olarak tanımlanabilir .Kısacası normal gelişmekte olan bir çocuğun 4-5 yaşlarından sonra altını ıslatmasına enüresis denir .Genellikle çocuklar, mesane kontrolü gerçekleşinceye kadar yani ortalama olarak 2-3 yaşlarına kadar geceleri altını ıslatırlar. Gündüz kontrol, iki yaş dolaylarında, gece kontrol ise 3,5-4,5 yaşları arasında kazanılır. 5 yaşındaki erkeklerin %7, kızların ise %3'ünde enüresis vardır .Bir kişiye enüresis teşhisinin konabilmesi için takvim yaşının en az 5 olması, en az 3 ay süreyle haftada iki kez ortaya çıkan idrar kaçırma durumunun olması ve bu durumun toplumsal bozulmaya sebep olması gerekir.
- Altını ıslatma ya organik ya da ruhsal bir nedene dayanır. Böbrek, ağır uyku, organik nedenlerdendir.
- Kardeş doğumu ile başlayan ikincil enüresis, bir regresyon belirtisi olabilmekte, bazen enüresis, kardeşe duyulan saldırgan duyguların ifadesi, bazen de aşırı temiz, titiz, düzenli bir annenin baskılı tuvalet eğitimine karşı pasif agresif bir tepki niteliği taşıyabilmektedir. Ailede ölümler, ayrılıklar, geçimsizlik, hastalıklar ya da okulda başarısızlıklar gibi yaşam olaylarının yaratacağı anksiyete enüresis ile ifade edilebilir. Ailenin aşırı koruyucu ve hoşgörülü tutumu ile çocukta bebeksi kalma eğilimi, enüresis belirtisi ile kendini gösterebilir .

- Gece altını ve yatağını ıslatan çocuklara anne ve babaların alacakları ilk tedbir: bu çocukları bu alanda uzman bir hekime göstermektir (Aytuna, 1976, s.222).
Enüresisin organik, biyolojik bir nedeni olmadığı anlaşıldıktan, psikolojik olduğuna karar verildikten sonra, tedavi başlar.





Enüresisin tedavisinde uygulanan yöntemler:

1. Aileye danışmanlık veya aile tedavisi: Çocuğun işemesine karşın ailenin duygu, düşünce ve davranışları incelenmelidir. Örneğin, öfke, utanç, usanç, duyabilirler ve çocuğu cezalandırırlar, utandırır, kardeşleri, arkadaşlarıyla kıyaslayabilirler. Bazı aileler tam tersine enüresisi destekler bir tutum içinde girebilirler. Çocuğu bezler ve sabahleyin bezini değiştirirken, öper ve severler. Her iki tutumun da zararlı olduğu, cezanın da sevecenlikle ödüllendirilmenin de doğru olmayacağı açıklanmalıdır.

2. Davranış tedavisi: İdrar kesesinin tonusunu ve kapasitesini artırmak için, çocuğa çiş geldiği zaman, bir süre tutması öğretilir ve bir süre, giderek artırılır. Bunun yanı sıra bir takvim tutması, her güne kuru ya da ıslak kalktığına göre bir işaret koyması istenmektedir. Yazma bilmeyenler, güneş, yağmur resmi ile, bilenler, yazı ile belirtebilirler. Bu işaret, kesinlikle çocuğun kendisi tarafından konulmalıdır. Haftalık kontrollerde güneşler, yani kuru günler çoksa kendisi ile onun istediği bir oyunu oynamakla ödüllendirilmektedir.

3. Psikoterapiden yararlanılmalıdır.



PAZARTESİ	SALI	ÇARŞAMBA	PERŞEMBE	CUMA	CUMARTESİ	PAZAR
						
						
						

- **4. İlaçlar:** Çocuğun altını ıslatmasını azaltan bazı ilaçlar vardır. Uyku ve derinliklerini azaltan ve sidik torbasına büzücü etki yapan bu ilaçların 4-6 hafta arasında uygulanması, gece işemelerinin %70-80'inde etkili olmaktadır. İlaç, bırakıldıktan sonra, kazanılan alışkanlık, bozulmamaktadır.
- Bazı çocuklar, çok derin uyurlar. İhtiyaç anında uyanamadıkları için ,altlarını ıslatırlar. Bu çocuklardan derin uykulu olanlara karşı alınacak tedbirler; onları gündüz uykusuna alıştırmak olmalıdır. Bu taktirde, bu çocukların gece uykuları biraz daha sığ ve hafif olur; ihtiyaç anında daha kolay uyanabilirler. Yataklarını ıslatan çocukların, geceler; iyice örtünmeleri, bellerini açıp, üşütmemeleri için iyice sarmaları ve gece kıyafetlerinin düzgün tedbirlerden biridir.

Okul Korkusu

- Çocuklarda okula gitmek istememe ve gitmeme durumu, bazı yazarlar tarafından okul reddi, bazıları tarafından okul korkusu olarak isimlendirilmektedir. Çocuk birden bire bir gün okula gitmek istemez. Çocuk, neşesizdir, uykuya dalmakta güçlük çeker, iştahı kesilir, ödevlere karşı ilgisi azalır, her sabah somatik bir belirti ile uyanır. Çoğu zaman evde rahattırlar. Şiddetli vakalarda çocuklar, evde de huzursuzdurlar. Bağlı ve bağımlı oldukları aile bireyini (bu genellikle annedir) bir yere bırakmaz, peşinde dolaşırlar. Genelde anneden ayrılmak kaygısıdır. Bu davranış bozukluğu bir aile nevruzu şeklinde görülmektedir. Okul korkusu olan çocuk, okula gittiği zaman anne-babasına bir şey olacağından korkmaktadır. Anne ve babanın disiplin konusundaki yetersizlikleri sonucu çocuğun egemenlik duygusu artmakta ve kendi istekleri doğrultusunda davranmaya başlamaktadır.



TEDAVİSİ



- çocuğu suçlamaktan kaçınılmalıdır. Ona bu durumun bir çok çocukta görüldüğünü, tedavi edilebileceği anlatılır. Okula gitmesi gerektiği, zaman geçerse, bu korkuya derslerden geri kalmış olma korkusunun ekleneceği söylenir. Okula ailesinden birisiyle gitmesi, çıkışa kadar onunla beraber okulda kalması istenir. Bunun için okulla işbirliği sağlanmalıdır. Aile tedavisinde ailedeki kronik anksiyete, bağlılık, bağımlılık konuları ele alınır.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE

- Bir an bile yerinde duramayan böyle bir çocuğun bir problemi var demektir.
D.E.H.B.'nin temel özelliği, kalıcı ve sürekli olan dikkat süresinin kısalığı, engellemeye yönelik denetim eksikliği nedeniyle davranışlarda ya da bilişte ortaya çıkan ataklılık ve huzursuzluktur.
- 1. Kısa dikkat süresi
2. Yetersiz dürtü kontrolü
3. Aşırı hareketlilik
- Bireysel katılım gerektiren etkinlikleri sürdürmezler ve bir işi tamamlamadan diğerine geçme eğilimi ile birlikte düzensiz, denetimsiz, aşırı hareketlilik gösterirler. Dikkat eksikliği, işleri bitirmeden bırakma ve görevleri erken terketme şeklinde görülür.



DAVRANIŞ KONTROLÜ

EĞİTİM TEDAVİSİ

SPOR - EGZERSİZ

YÜZME - HIDROTERAPİ

DUYU BÜTÜNLEME

OKUL ADAPTASYONU

TEDAVİSİ



- D.E.H.B. tedavisinde psiko sosyal e tıbbi girişimleri içeren çok yönlü tedavi yaklaşımı gerekmektedir. Psiko-sosyal girişimler, aile, okul ve çocuk üzerine yoğunlaşabilir, aileye yönelik girişimlerde D.E.H.B. ile ilgili bilgilendirme yapılır. Dikkat eksikliğinin tedavisinde, ilaç da kullanılmaktadır. Bu ilaçların dikkat eksikliğine olumlu etkiler yaptığı ispatlanmıştır. Bu ilaçlar 6 yaşından küçük çocuklara kesinlikle verilmemesi gerekir

YALAN SÖYLEME



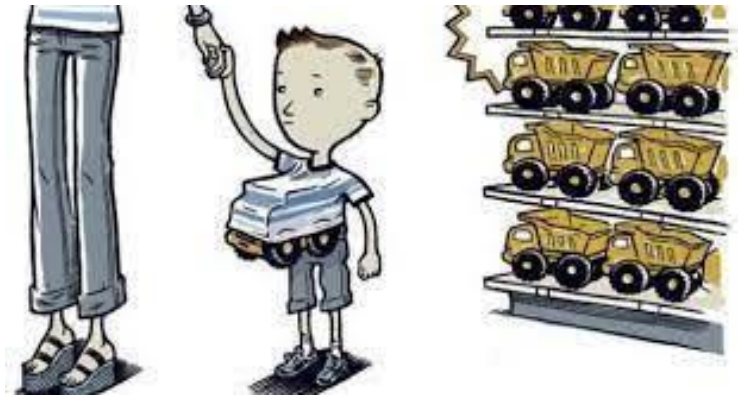
- Bir hatayı gizlemek amacıyla gerçeğe uygun bir girişimde bulunmaktır. Ana-babaların birçoğu, çocuğun gerçeğe sadık kalmasını çok erken bir dönemde isterler. Oysa 3 yaşı çocuğunu "inanılmayacak öyküler" uydurması ve taklit oyunlarından hoşlanması doğaldır. Çocuk, zeki ve hayal gücü geniş olduğu ölçüde bunda başarılı olur. Öykü uydurmak ve taklit oyunu yalan söylemek değildir ve bunu engelleyici hiç bir değişimde bulunulmamalıdır. Öykü uydurmadan ayrı olarak kanıtlı biçimde gerçeğe sadık kalmama, küçük bir çocukta doğaldır ve bu tür yalan çocuğun eğlenmeyi sevmesinin birine takılmaktan hoşlanmasının doğal övünme arzusunun, arkadaşlarından geri kalmama isteğinin ya da cezalandırma korkusunun bir sonucudur. Çocuğun gerçeğe sadık kalması konusunda ısrar etmek ve çocuğa yalan söylediğini kanıtlama girişiminde bulunmak yanlıştır.

Tedavisi



- Aile ve çevresiyle işbirliği yapıp, ona doğruluğun yararları öğretilmelidir. Bunlarla bir arada çocuğun sosyalleştirilmesine önem verilmelidir. Arkadaşlık, grup, kurul ve kurum gibi bağlılıkları millet ve memleket, nihayet insanlık sevgi ve bağlılıklarını öğrenen, bunlara karşı sadakati benlik düşüklüğünün üstünde tutmaya alıştıırılan bir çocukta yalancılıkla birlikte bir çok kusurlar kaybolur. Yetişkinler çocuğa iyi birer örnek olmalı ve davranışlarında, çocuklarında görmek istedikleri hatalara yer vermemelidirler

HIRSIZLIK - ÇALMA:



- Çalma olayı, 5 yaşına kadar bir sorun oluşturmaz. Her çocuk nesnelere sahip olmanın anlamını ve başkalarına ait olan şeyleri olamayacağını öğrenmelidir. Bunu öğretmenin en iyi yolu, çocuğun kendisine ait eşyaları almasını sağlamak ve yeterince büyüyünce kendisine harçlık vermektir. Çocukta gerçek çalmadan sözdebilmek için, çocuğun en azından 7-8 yaşını geçmiş olması gerekir.

Tedavisi

- Çocuklara bazı isteklerini kontrol etmeyi öğretmek, bu konuda onlara ciddi bir biçimde yardım etmek, toplumsal değerler olarak mülkiyet kavramını ve başkalarının ve başkalarının mülkiyet haklarında saygı oluşturmak, onlara verilmesi gereken eğitsel bilgilerin başında gelmelidir. Ana-babalar sağlıklı örnek olmadıkları sürece bu doğrultuda alınacak önlemlerin yararı yoktur.
Anne ve babanın davranışları, dengeli ve tutarlı olmalı, aşırı sevgi ya da katı bir otorite üzerine kurulmamalıdır



Saldırganlık



- Genellikle doğuştan var olduğu kabul edilen bir dürtüdür. Bunun dışında çevrenin olumsuz tutum veya gereksiz engellenmeler, çocuğa yöneltilen saldırganlıkları, çocukta saldırganlığın oluşmasına veya saldırganlık dürtüsünün beslenerek güçlenmesine neden olabilir.

Tedavisi

- Esas olan çocuk büyüdükçe ve geliştikçe saldırganlığı oluşturan gücü, toplumsallaşmasının kurallarıyla bağdaşır şekilde yararlı uğraş alanlarına dönüştürülmesi ve çocuğun uyumlu davranışlara yönelmesini sağlamaktır. Spora ve yarışmalara yönelen çocuk ve gençlerde saldırganlık dürtülerinin büyük ölçüde deşarj olduğunu kabul etmek gerekir.



- KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER...