

176584

T.C.
Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

3-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA
ENÜRESİS, ENKOPRESİS
NEDENLERİ

Çocuk Gelişim Eğitim
Bilim Uzmanlığı Tezi

Mukadder Giray

ANKARA 1977

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

3-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA
ENÜRESİS, ENKOPRESİS
NEDENLERİ NELERDİR.

ÇOCUK GELİŞİM EĞİTİM
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ

MUKADDER GİRAY

Rehber Öğretim Üyesi: Prof. Dr. ŞULE BİLİR

ANKARA 1977

ÖNSÖZ

Çalışma hayatına atıldığımda, bozuk davranış özelliği gösteren korunmaya muhtaç çocuklarla ilgili bir müessesede görev aldım.

Yerinde duramayan, kırıcı, dökücü, içe dönük, sinmiş, insanlardan kaçan, yada sevgi, ilgi görmek isteğiyle onlara sarılan, parmak emen, enüresis, enkopresis durumu gösteren uyumsuz çocuklarla çalıştım. Bu davranış bozuklukları içinde normal yaşını geçipde üç - dört yaşını, hatta beş - altı yaşını bulan çocuklarda tuvalet alışkanlığının gerçekleşmediği, enüresis, enkopresis, vakalarının çokluğu en fazla dikkatimi çekti. Bu nedenle yuva çocuklarında enüresis, enkopresis durumunun ilgi, dikkat çekme, ana-baba yoksunluğu gibi ruhsal nedenlerden mi ileri geldiğini araştırmak, normal aile çocuklarında enüresis, enkopresis vakalarının ne durumda olduğunu görmek, yuva ile normal aile çocuklarını karşılaştırıp duygusal gelişime etki eden enüresis, enkopresis durumlarının hazırlayan çevresel nedenler hakkında bilgi edinmek ihtiyacını hissettim. Bu hissimin gerçekleşmesinde ise bilim uzmanlığı için hazırlıyacağım tezin konusuyla en güzel ortam yaratılmış oldu.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğüne bağlı Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki gurup anneleri ile normal aile çocuklarının gündüz bakımı yapılan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evindeki çocukların annelerine uygulanan anket sonucu üç - altı yaş çocuklarındaki enüresis, enkopresis durumu ve bu durumları hazırlayan nedenler tesbit edilmeye gayret edilerek bu konuda çalışacak Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Uzmanlarına, Sosyal Hizmet Uzmanlarına, Psikologlara, Eğitimcilere, anne ve babalara faydalı olunmaya çalışıldı.

Tezimi hazırlarken kendilerinden yardım gördüğüm, çalışmalarımın destek olan rehber danışmanım Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü Başkanı Sayın Prof. Dr. Şule Bilir'e,

Çalışmalarımı kolaylaştıran Atatürk Çocuk Bakım Yurdu Müdürü Sayın Yılmaz Kahraman ve diğer personelâ Ankara Üniversitesi

Tıp Fakóltesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi Müdürü Sayın Bahar Edes ve diğer personele ve tüm annelere teşekkür etmeyi bir borç bilirim.

ANKARA, OCAK 1977

Mukadder GİRAY

İÇİNDEKİLER

	<u>SAHİFE</u> <u>NO</u>
BÖLÜM : I	
PROBLEM	
I- GİRİŞ	1
II- PROBLEM CÜMLESİ	1
III- YARDIMCI VE ALT PROBLEMLER	1-2
IV- SAYILTILAR	2-3
V- ARAŞTIRMAYA TEMEL OLAN KURUMSAL BİLGİ VE TANIMLAR	
1-NORMAL ÇOCUĞUN HAREKET VE RUHSAL GELİŞİM ÖZELLİKLERİ	3-8
2-NORMAL ÇOCUK GELİŞİMİ İÇİN UYGUN OLMİYAN KOŞULLAR	8-9
3-ÇOCUKLARI YETİŞKİNLERDEN AYIRAN RUHSAL YAPI ÖZELLİKLERİ	9-10
4-KORUNMAYA MUHTAÇ ÇOCUKLAR VE RUHSAL- BEDENSEL GELİŞME ÖZELLİKLERİ	10-11
5-ÇOCUKLARDA NORMAL İDMAR KONTROLÜ VE DEFEKASYON İŞLEMİ	12-14
6-NORMAL ÇOCUKLARIN SFİNKTER KONTROL GELİŞİMİ	14-15
7-ENÜRESİS VE YAYGINLIK DERECEŚİ	15-16
-NOCTURNAL ENÜRESİS	16
-DİURNAL ENÜRESİS	16
-ARA SIRA ALTINI İSLATMA DURUMU	16-17
-ENÜRESİSİN ETİYOLOJİSİ	17
-FONKSİYONEL OLARAK MEYDANA GELEN ENÜRESİS	17
-ENÜRESİSE ETKİ EDEN RUHSAL NEDENLER	
a)fülevî geçimsizlikler	18
b)Çocuk, ana baba ilişkileri	19-22
8-ENKOPRESİS	22-23
-ENKOPRESİSİ HAZIRLIYAN NEDENLER	23-26
9-ENÜRESİS VE ENKOPRESİS DURUMU GÖRÜLEN ÇOCUK- LARA YAPILACAK YARDIM VE DÜZELTME YOLLARI	26-28
VI-PROBLEMİN SINIRLANDIRILMASI	28
VII-ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	28-29

BÖLÜM:II

YÖNTEMLER VERİLER

I- ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	30
II-EVREN VE ÖRNEKLEM	30-31
III-VERİLER VE TOPLANMASI	31-32
IV-VERİLERİN ÇÖZÜMÜ VE YORUMU	32-33
V-SÜRE VE MALİYET	33

BÖLÜM : III

BULGULAR VE YORUM	34-42
-ENÜRESİS VE ENKOPRESİSE ETKİ EDEN RUHSAL NEDENLERE AİT SORULAR?	
a)Çocuğun sosyal ilişkilerine dayanan nedenlere ait sorular	42-53
b)Ana baba tutum ve davranışlarına dayanan nedenlere ait sorular	53-60
c)Çocuğun duygusal gelişimine dayanan nedenlere ait sorular	60-82
-ENÜRESİS VE ENKOPRESİS DURUMU İLE İLGİLİ SORULAR	82-87
YORUM VE ÖZET	88-94
ÖNERİLER	94
KAYNAKÇA	95-96
EKLER (ANKET FORMU)	97-113

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

	SAHİFE NO	
ÇİZELGE I-	Çocukların yaşlarını gösterir.	34
ÇİZELGE II-	Çocukların buldukları kurumları gösterir.	35
ÇİZELGE III-	Çocukların cinsiyetini gösterir.	35
ÇİZELGE IV-	Çocuklarda Fiziksel sakatlık görülme durumunu gösterir.	36
ÇİZELGE V-	Çocukların kuruma geliş yaşını gösterir.	37
ÇİZELGE VI-	Çocuğun kuruma alınma nedenlerini gösterir.	37
ÇİZELGE VII-	Çocuk kuruma gelmeden önce nerede yaşadığını gösterir.	38
ÇİZELGE VIII-	Çocuğun Kentte yaşadığı çevreyi gösterir.	39
ÇİZELGE IX-	Çocuğun yaşadığı evde kendisine ait odasını gösterir.	39
ÇİZELGE X-	Çocuğun kendisine ait odası yoksa kimin odasında kaldığını gösterir.	40
ÇİZELGE XI-	Çocuğun anne ve babası öldüğü tarihte çocuğun kaç yaşında olduğunu gösterir.	41
ÇİZELGE XII-	Çocuğun kuruma girdiği ilk günlerdeki tepkisini gösterir.	41
ÇİZELGE XIII-	Çocuğun kurumda ziyaret edilmesini gösterir.	42
ÇİZELGE XIV-	Çocuğun kurumda kimler tarafından ziyaret edildiğini gösterir.	42
ÇİZELGE XV-	Çocuğun ne kadar sıklıkla ziyaret edildiğini gösterir.	43
ÇİZELGE XVI-	Çocuğun oyuna düşkünlüğünü gösterir.	44
ÇİZELGE XVII-	Çocuğun tercih ettiği oyunu gösterir.	45
ÇİZELGE XIX-	Yalnız başına mı yoksa arkadaşlarıyla mı oynamak istediğini gösterir.	45
ÇİZELGE XX-	Hemcinsleriyle mi yoksa karşı cinsten arkadaşlarıyla mı oynamak istediğini gösterir.	46
ÇİZELGE XXI-	Çocuk oyunları sırasında lider olmayı istermi durumunu gösterir.	47
ÇİZELGE XXII-	Evcilik oyununda en çok hangi kimliğe büründüğünü gösterir.	48
ÇİZELGE XXIII-	Oyunda oyun bozanlık etme durumunu gösterir.	49
ÇİZELGE XXIV-	Evetse ne yapar durumunu gösterir.	49
ÇİZELGE XXV-	Grup arkadaşlarıyla işbirliğine girişmesini gösterir.	50

ÇİZELGE XXVI-	Bakıcı annesinin öğretmeninin ilgisini çekmek için davranışlarda bulunup bulunmadığını gösterir.	51
ÇİZELGE XXVII-	Bakıcı annesinin, öğretmeninin ilgisini çekmek için hangi davranışlarda bulunur.	51
ÇİZELGE XXVIII-	Çocuğun tanımadığı kişilere karşı takındığı tavuru gösterir.	52
ÇİZELGE XXIX-	Çocuk ısrarla yemek yeme istemediği zaman annenin davranışını gösterir.	53
ÇİZELGE XXX-	Çocuk oyuncağını, eşyalarını kirdığında ne yapıldığını gösterir.	54
ÇİZELGE XXXI-	Çocuk resim yapıp getirdiğinde ne yapıldığını gösterir.	55
ÇİZELGE XXXII-	Anne bir işle meşgulken çocuk soru sorduğunda ne yaptığını gösterir.	56
ÇİZELGE XXXIII-	Çocuk düştüğünde ne yapıldığını gösterir.	57
ÇİZELGE XXXIV-	Çocuğun giyimine yardım durumunu gösterir.	58
ÇİZELGE XXXV-	Çocuk arkadaşıyla düştüğünde ne yapıldığını gösterir.	59
ÇİZELGE XXXVI-	Çocuğun neşeli, sempatik olma durumunu gösterir.	60
ÇİZELGE XXXVII-	Çocuğun asık suratlı olma durumunu gösterir.	61
ÇİZELGE XXXVIII-	Çocuğun duygulu ve hassas olma durumunu gösterir.	62
ÇİZELGE XXXIX-	Çocuk sessiz ve sakin midir durumunu gösterir.	62
ÇİZELGE XL-	Karakteristik durumları var mıdır gösterir.	63
ÇİZELGE XLI-	Karakteristik davranışları gösterir.	64
ÇİZELGE XLII-	Başladığı işte azimlilik durumunu gösterir.	65
ÇİZELGE XLIII-	Çocuğun lüzumundan fazla bağlı olduğu kişileri gösterir.	65
ÇİZELGE XLIV-	Çocuğun lüzumundan fazla düşmanlık duyduğu kişileri gösterir.	66
ÇİZELGE XLV-	Çocuğun olaylara karşı davranışını gösterir.	67
ÇİZELGE XLVI-	Engellemeler karşısında tepkileri gösterir.	67
ÇİZELGE XLVII-	Çocuğun bulunduğu gruptan kaçma durumunu gösterir.	68
ÇİZELGE XLVIII-	Çocuk aşırı hareketlidir durumunu gösterir.	69
ÇİZELGE XLVIII-	Çocuk dışa dönükmüdür durumunu gösterir.	69
ÇİZELGE XLIX-	Çocuk içe dönükmüdür durumunu gösterir.	70
ÇİZELGE L-	Çocuk kışkanç mıdır durumunu gösterir.	71
ÇİZELGE LI-	Kialeri kışkanır mı durumunu gösterir.	71
ÇİZELGE LII-	Cinsel organlarıyla oynamı durumunu gösterir.	72
ÇİZELGE LIII-	Çocuğun yaramazlıklarından ötürü cezalandırılma durumunu gösterir.	73

	SAHİFE NO	
ÇİZELGE LIV-	Çocuğa verilen ceza türlerini gösterir.	74
ÇİZELGE LV-	Çocuğun şiddetli korkularını gösterir.	74
ÇİZELGE LVI-	Çocuk sık sık korkulu rüyalar görme durumunu gösterir.	75
ÇİZELGE LVII-	Çocuğun gece geç yatma durumunu gösterir.	76
ÇİZELGE LVIII-	Çocuğun uykuya dalma ve uyanma durumunu gösterir.	76
ÇİZELGE LIX-	Çocuğun tuvalete gitme durumunu gösterir.	77
ÇİZELGE LX-	Çocuğun yemek yeme alışkanlığını gösterir.	78
ÇİZELGE LXI-	Çocuğun akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alma durumunu gösterir.	78
ÇİZELGE LXII-	Çocuğun aile çevresindeki enüresisli enkopresisli kişileri gösterir.	79
ÇİZELGE LXIII-	Tuvalet eğitiminin görülen aile fertlerini gösterir	80
ÇİZELGE LXIV-	Çocuğa tuvalet eğitimi verilip verilmediğini gösterir.	80
ÇİZELGE LXV-	Tuvalet eğitime ilk defa kaç yaşında başlandığını gösterir.	81
ÇİZELGE LXVI-	Tuvalet eğitimi için çocuğa ne yapıldığını gösterir.	82
ÇİZELGE LXVII-	Çocuk kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanıp kazanmadığını gösterir.	82
ÇİZELGE LXVIII-	Araştırmanın yapıldığı andaki tuvalet alışkanlığını gösterir.	83
ÇİZELGE LXIX-	Çocukta hangi durumun mevcut olduğunu gösterir.	84
ÇİZELGE LXX-	Altını ıslatma,kirletme zamanlarını gösterir.	84
ÇİZELGE LXXI-	Altını ıslatma,kirletme sıklığını gösterir.	85
ÇİZELGE LXXII-	Kurumlarda altını ıslatma ve kirletme durumuna karşı tedbir alma durumunu gösterir.	86
ÇİZELGE LXXIII-	Kurumlarda altını ıslatma ve kirletme durumuna karşı alınan tedbirleri gösterir.	87

NOT : Çizelgelerdeki parantez içindeki rakamlar teorik frekansları göstermektedir.

BÖLÜM I

PROBLEM

I- GİRİŞ

Enüresis ve enkopresisin etyolojisi, patogenezi henüz tam olarak anlaşılmamış olmakla beraber ileri sürülen çeşitli teorilerde organik veya duygusal bir nedeni kaynak olmaktadır. Organik nedenler arasında ürolojik ve nörolojik bir sebebe bağlı olanlar, duygusal kökenli olanlarda ise aile geçimsizlikleri, ailenin çocuğa karşı tutumu, anne-baba yoksunluğu gibi etmenler üzerinde durulmaktadır.

Bu çalışma enüresis ve enkopresis durumlarının kökeninde aile ilişkileri, anne-baba yoksunluğu gibi çevresel durumların önemli olduğu sayıltısı üzerine düzenlenmiştir. Bu sayıltıyı test etmek için aile geçimsizlikleri, anne-baba yoksunluğu gibi duygusal gelişime etki eden çevresel koşulların içinden kopup getirilen dağılmış ailelerin korunmaya muhtaç çocuklarının bakıldığı Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki ve normal aile çocuklarının devam ettiği Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evindeki 3 - 6 yaşlarındaki çocuklar incelendi, enüresis, enkopresis durumları ve bu durumları hazırlayan nedenler araştırıldı.

II- PROBLEM CÜMLESİ

3 - 6 yaş arası çocuklarda enüresis ve enkopresis nedenleri nelerdir ?

III- YARDIMCI VE ALT PROBLEMLER

A- 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda ve normal aile çocuklarında enüresis, enkopresis durumu nedir ?

a- 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda enüresis, enkopresis vakaları ne sıklıkta görülmektedir ?

b- 3-6 yaş arası normal aile çocuklarında enüresis, enkopresis vakaları ne sıklıkta görülmektedir ?

B- 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda ve normal aile çocuklarında enüresis, enkopresis durumunu hazırlayan etmenler nelerdir ?

a- 3-6 yaş arası çocukların enüresis, enkopresis durumunu hazırlıyan öz geçmişlerine dayanan etkenler nelerdir ?

b- 3-6 yaş arası normal aile çocuklarının enüresis , enkopresis durumunu hazırlıyan öz geçmişlerine dayanan etkenler nelerdir ?

c- 3-6 yaş arası kimsesiz çocukların enüresis, enkopresis durumunu hazırlıyan çocukların sosyal ilişkilerine dayanan nedenler nelerdir ?

d- 3-6 yaş arası normal aile çocuklarının enüresis, enkopresis durumunu hazırlıyan, çocukların sosyal ilişkilerinin dayanan nedenler nelerdir ?

e- 3-6 yaş arası kimsesiz çocukların enüresis, enkopresis durumunu hazırlıyan, çocukların ana-baba tutumlarına dayanan etkenler nelerdir ?

f- 3-6 yaş arası normal aile çocuklarının enüresis, enkopresis durumunu hazırlıyan ana-baba tutumlarına dayanan etmenler nelerdir ?

g- 3-6 yaş arası kimsesiz çocukların enüresis , enkopresis durumunu hazırlıyan, çocukların ruhsal gelişimlerine dayanan etkenler nelerdir ?

h- 3-6 yaş arası normal aile çocuklarının enüresis, enkopresis durumunu hazırlıyan, çocukların ruhsal gelişimlerine dayanan etkenler nelerdir ?

IV- SAYILTILAR

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda, normal aile çocuklarından daha fazla enüresis ve enkopresis vakalarına rastlanacaktır.

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda enüresis, enkopresis vakalarına çok sık rastlanacaktır.

-) 3-6 yaş arası normal aile çocuklarında enüresis, enkopresis vakalarına çok seyrek rastlanacaktır.

-) Alt sosyo-ekonomik ve kültürel seviyeden gelen 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda ruhsal nedenlerden dolayı enüresis, enkopresis vakalarına daha sık rastlanacaktır.

-) Üst sosyo-ekonomik ve kültürel seviyeden gelen 3-6 yaş arası normal aile çocuklarının çoğunluğunun ruhsal ve sos-

yal yünden uyumlu olmaları nedeniyle onlarda enüresis, enkopresis durumuna az rastlanacaktır.

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda ana-baba yoksunluğu aile geçimsizlikleri, ana-baba davranışları enüresis, enkopresisi hazırlıyan en önemli etkenler olarak görülecekken, normal aile çocuklarında yeni bir kardeşin dünyaya gelişi onları enüresis ve enkopresise iten en önemli etken olacaktır.

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocukların, kimsesiz çocuk bakım yurtlarına erken yaşlarda bırakılması, yurtlara bırakılma nedeni, önceden yaşadığı çevre enüresis, enkopresis durumlarının bu çocuklarda normal aile çocuklarından daha fazla görülmesini etkileyecektir.

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocukların sosyal yünden uyumsuz olmaları nedeniyle enüresis, enkopresis sıklığı, uyumlu normal aile çocuklarına nazaran daha fazla olacaktır.

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklarda, onlara bakan annelerin çoğunluğunun reddedici soğuk tip anneler olmaları nedeniyle enüresis, enkopresis durumu normal aile çocuklarından daha yaygın görülecektir.

-) 3-6 yaş arası kimsesiz çocuklar ruhsal yünden normal aile çocuklarına nazaran fazla stress altında yetiştirildiklerinden içe dönük ya da saldırgan olmaları enüresis, enkopresis durumunun yuva ortamında daha fazla görülme olasılığını artıracaktır.

V- ARAŞTIRMAYA TEMEL OLAN KURAMSAL BİLGİ VE TANIMLAR

1- NORMAL ÇOCUĞUN HAREKET VE RUHSAL GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

Her çocuk genel çerçeve içinde aynı gelişme dönemlerini geçirir. Her çocuk bu dönemleri anneden genlerle getirdiklerinin ve çevrenin etkisiyle kendine özgü bir biçimde ve kendine özgü bir zamanda aşar. Çocukların temel kişilik yapısı ilk beş yıl içinde biçimlenir. Çocuğun kişiliğinin atıldığı ilk beş yılı şöyle özetleyebiliriz. (1)

1 AYLIK -

Hareket: Başı yana dönük, sırt üstü yatış.

(1) Prof. Dr. Rıdvan Cebiroğlu - Geç ve güç öğrenen çocuklar. Bakım/Öğretim/Tedavi S.8

Avucuna parmak konunca kavrar.

Oyun: Göz önünde giden halkayı izler,oyuncağı bir an kavrar.

Konuşma : (Gı..ı-ı) gibi sesler çıkarır, konuşmada duraklar.

Sosyal ilgi: İnsan yüzüne kısa bakış.

3-4 AYLIK -

Hareket : Baş ortada simetrik yatış, oturtulduğunda başını tutar, yüzüstü yatırılınca başını kaldırır, elini ağızına götürür.

Adaptiv : Görüş alanındakileri izler, avucundakini tutar, süt şişesini tanır.

Konuşma : Güler, tanıdığına güler (anneye),heyecanlanır.

Sosyal ilgi : İnsanla ilgili, bakar, güler.

6-7 AYLIK -

Hareket : Karşısındaki eşyayı tutar, kısa süre elinde tutabilir, ağırlığını ayaklarına verebilir, arkadan karnı üzerine dönebilir, kucakta vücudunu dik tutabilir.

Adaptiv : Çingirakla oynar,elinde tutar. Aynada kendine bakar, eli ile vurur. Kendisi ile ilgili hareketlerimize, eşyaya bakar. Bir süre kendi kendine oynar.

Konuşma : Sesini dinler, hece taslakları çıkarır.

Sosyal ilgi : Ailesi yalnız bırakırsa ağlar, kızmaya başlar. Gülününce güler, başkalarıyla ilgilenir.

9 AYLIK -

Hareket : Parmak ve başparmak arasında eşyayı tutabilir. Desteksiz uzun süre oturur. Eşyayı tutarak ayağa kalkar, kısa mesafeye emekler.

Adaptiv : Çingırağı sallar. İki avucunu vurmaya taklit eder. Bir oyuncacağı ötekine çarpar. Kâğıt buruşturur.

Konuşma : Ses taklidi. Adını farkedir. Olmazı anlar. Da-da hece bileşimi yapar.

12 AYLIK -

- Hareket : Ayakta durabilir. Elinden tutularak adımlar, emekler ve tırmanır.
- Adaptiv : Müziğe ilgi. Oyuncakları gözü ve eli ile inceler. Onları çevirmekten, itmekten, bir yere koymaktan hoşlanır. İki küple kule yapar. Bardaktan su içer, kaşığı tabağa sürter.
- Alışkanlık(Kendi kendine bakım) : Soyunma ve giyinme işlerinde pasifçe kolaylık yapar. Bardağını tutar, içer. Dışkı idaresi daha iyidir.
- Dil : İstenince bildiği şeyi anlatır. Alıştığı sözcükleri söyleyebilir. Anne, baba, bu diyebilir.
- Sosyal : Ona gülerken veya kızarak yaklaşımımıza göre tavır alır. Bazı yaptıklarına gülünürse tekrarlar. Başkalarının ilgisi için sesler çıkarır.

18 AYLIK -

- Hareket : Rahat yürür, dolaşır. Elinden tutulunca merdiven çıkar, iskemlesine oturur. Arabayı, sandalyeyi iter, kitap sayfalarını çevirir.
- Adaptiv : Oyuncaklarını, bebeğini bir yerden diğerine taşır, bir kutuya küpleri doldurur. Kalemle karalar, dikey çizgiyi az çok taklit eder. Taklitle 3-4 küpten kule yapar.
- Alışkanlık : Giyimde yardımcıdır, pabucunu giymeğe çalışır. Başlık, çorap çıkarır, fermuar açar. Kaşığı rahat kullanamaz. Bardaktan kendisi içer. Bazen tuvaleti geldiğini belirtir, bekler, ıslak ise bildirir. Gece ağlıyarak belirtir. Kapı açmak, yüksek yerlerden birşeyler almak için çabalar, çare arar.
- Sosyal : Kendi başına oynar, diğer çocukların çevresinde dolanır, onları seyrederek katılmaz(paralel oyun) onları eşya gibi iter. Sahiplik duygusu başlar. Oyuncaklarını başkasına gösterir, verir.
- Konuşma : Tanıdık kişi veya isimler ile 20 sözcüğü olur. Fiilsiz sözcüklerden konuşma vardır.(jargon). Basit soru ve emirleri anlar, yapar. Resimden, kendi bedeninden göz, kulak gösterir.

2 YAŞINDA -

- Hareket** : Koşar, merdiven çıkar, atlıyarak iner. Tek tek kitap yaprağı çevirir. Topa tekme vurur. İpe iri boncuk dizer.
- Adaptiv** : 6-7 kübden kule yapar, tren gibi yürütür. Araba çekmek, oyuncakla oynamak, çamur ve su ile oynamak. Dikey ve yuvarlak çizgileri taklit etmek.
- Alışkanlık** : Ceketini giyerken kolunu sokar. Bağırsız pabucunu çıkarır. Ellerini yıkar. Bir elle bardaktan su içer. Kaşık kullanmaya başlar. Şekeri kâğıttan çıkarıp yer. Arada ıslatsa da tuvalete gider. Gece de çoğu kez kurudur. Oyuncakla yatar.
- Konuşma** : 12 den 200 e kadar sözcüğü vardır. 3 sözcükle cümle yapar. Emirleri anlar. Benim-senin der. Kısa masal dinler, soru sorar.
- Sosyal** : Evin yemek, giyim adetlerine uyar. Doğru hareket için annesinin sözünü bekler. Acıma, sevgi, suçluluk belirtir. Başkasını güldürmeyi dener ve kendide katılır.

3 YAŞINDA -

- Hareket** : Rahat koşar, durur, döner, merdiven iner ve çıkar. Topu dengesini kaybetmeden atar. Üç tekerlekli bisikleti kullanır.
- Adaptiv** : Kule yapar, 3 kübden köprü yapar, Daire, çarpı taklit eder. Makasla resim keser. Kendi oyun kurar.
- Alışkanlık** : Giysilerinin bir çoğunu, yanlış olarak pabuçlarını giyebilir. Bazı düğmelerini ilikler ve açar. Ellerini yıkar ve kolaysa kurular. Kaşıkla yemek yiyebilir. Çatal kullanır. Tuvalete kendi gider, bazen hatırlatmak gerekir. Bazı alışkanlıklardan sonra yatmaya alışmıştır. Yatmayı geciktirmek için su, tuvalet gibi bahaneler çıkarır. Sıcaktan, bıçaktan bazı hayvanlardan korunur.
- Konuşmak** : Düşündüğünü, bir olayı başkasına anlatır. İsteddiğini, duygusunu anlatır. Kendi cinsiyetini

sokağını, soyadını bilir, kendinden ben diye sözeder.
 Sosyal : Çok kez diğer bir çocuk yanında (paralel) oynamakla beraber, başkalarının da oyunlarına katılır. Büyüklerin sözlerini dinler, onları memnun etmek ister. Bazı ev işlerine katılır.

4 YAŞINDA -

Hareket : Koşmak, inmek, çıkmak, denge rahattır. Topu başı üstünden atar.
 Adaptiv : 5 küble kapı yapar. Çarpı, artı, kopye eder. 3 e kadar sayabilir. İnsan resmi yaparsa iki bölümü vardır. Oyuncaklarla kendinden yaratıcı oynayabilir.
 Alışkanlık : Kendi soyunup giyinebilir, ayakkabılarını bağlayabilirse de yardım gerekir. Tuvalete giderken haber verir, temizlik için yardım gerekir. Kendi yer, yatarken "Allah rahatlık versin"der.
 Konuşma : Rahat konuşur, nasıl - niçin diye sorar. Yönleri söyler. Birden ona kadar sayar.
 Sosyal : Birlikte oynamayı tercih eder. Liderlik yapar. İnatlaşır.

5 YAŞINDA -

Hareket : Sağını, solunu öğrenmektedir. İp, sek sek atlamak, kaymak gibi hareketleri de yapar.
 Adaptiv : Blokla iki basamak yapar. İnsan resmi çizer. Çeşitli koşma, saklambaç oynar, resim keser.
 Alışkanlık : Kendi yemek, tuvalet, giyinmek işlemlerini bağlama dışında yapar.
 Konuşma : Dört şey (obje) sayar. Yazı taklit eder. Niçin, fakat, neden sözcüklerini kullanır.
 Sosyal : Gurupta oyuna ve koşullara uyar. Liderlik yapar. Aile gezilerini sever.

6 YAŞINDA -

Hareket : Harekette serbesttir. Tek ayak üstünde durur.
 Adaptiv : Kendi cinsinin oyunlarını oynar, beden hareketlerini yapabilir. 3 bloktan basamaklar yapar.

Altıgen taklit eder. Dik açığı doğru çizer. Emirle 3 sonra 4-8 kibrit ayırır. İnsan resmini giysileriyle beraber çizer.

Alışkanlık : Kendi işleri dışında eve yardım eder. Bakkala gider, bazı sorumluluklar alır.

Konuşma : Konuşma rahat, kızınca küfür eder. Telefon kullanabilir (şehirde). Hafta, ay, yıl, saat ayırır. Sağ, sol yönünü ayırır ve taklitte yazma öğrenir.

Sosyal : Arkadaş olur, gurupta bazen uyumlu bazen de saldırgandır. Baskıya direnir.

Yukardaki gelişim devrelerine bakarak çocukların hareket ve ruhsal gelişim durumlarını aşağı yukarı tahmin edebiliriz.

Bir çocuk dünyaya geldiği zaman onun büyüme ve gelişme yeteneği vardır. Bu yetenek ona kalıtım yoluyla ailesinden geçmektedir. Fakat bu kalıtsal yetenek çocuğun normal gelişim aşamasını devam ettirmesi için yeterli değildir. Çocuğun normal gelişimi için onu koruyan, seven normal bir aile ortamı ve eğitim çevresi gereklidir. Bu çevrenin yokluğu veya yetersizliği çocukları atipik gelişim özelliklerine ve davranışlarına itacektir.

2- NORMAL ÇOCUK GELİŞİMİ İÇİN UYGUN OLMİYAN KOŞULLAR

Bu koşullar her çocuk için değişebilir. Çünkü her çocuk değişik, kendine özgü tutum gerektiren değişik bireydir. Fakat yine de her çocuk için zararlı olabilecek bazı genel koşullar vardır, Çocuk gelişimi için zararlı sayılabilecek bu koşullar :

- Geç çocuk sahibi olmak, çocuğun hastalık geçirmesi, tek çocuk olması, yaşlı ebeveyn varlığı, annenin evlilik mutluluğunu çocukta araması, bilgisiz olması, kendi kişisel çocukluk hatıralarının etkisi gibi nedenlerle çocukların aşırı şımartılması,

- Çocuğun ailesi varsa o ortamda, yoksa aile yerine geçebilecek (yuva ortamı) ortamda yeterli sevgi, ilgi, uyarılma, kabul görmemesi,

- Çocuğun yeteneklerine uygun takdir görmemesi, ondan yapamayacaklarını bekleme, onları buna aşırı zorlama,

gibi koşullar çocuğun ruhsal dengesini kolayca bozabilir.

3- ÇOCUKLARI YETİŞKİNLERDEN AYIRAN RUHSAL YAPI ÖZELLİKLERİ

Çocukların nevrozlardan daha az etkilenmelerine karşılık, dış travmalardan zarar görmeleri, sahip oldukları ruhsal yapı özelliklerinden dolayı daha büyük olmaktadır. Kekemelik, tikler, korkular çoğunlukla çocuklukta başlayıp yetişkinlikte de devam eder. Mastürbasyon, uyku ve yeme bozuklukları, enüresis-enkopresis vakaları da çocuklukta çok sık olarak görülür. Bu durumlar çatışma ve travmalarla çocukların ruhsal dengesinin bozulmasından meydana gelmektedir. Çok önemli olan ve çocuğu yetişkinlerden ayıran ruhsal yapı özellikleri :

- Çocuklar egosentriktirler. Çevresini, objelerle olan ilişkilerini kendi egosu açısından değerlendirir. Anne çocuğa göre ayrı bir kişi değildir. Kendinin ihtiyaçlarını karşılayan, seven, koruyan bir varlık olarak görünür. Bu nedenle küçük yaşlarda annenin yoksunluğu, ayrılığı kendini hedef tutan bir terk edilme veya sevgisizlik olarak yorumlanır(çocuk tarafından). Yeni bir kardeşin doğumu da yine ona annenin düşmanca bir davranış ve ihaneti olarak görünebilir.

- Çocukta cinsel aygıtlar yetersiz ve olgunlaşmamıştır. Bu nedenle üreme ile ilgili olaylar doğum, gebelik, cinsel birleşme çocuk için yanlış ve korkutucu anlamlar taşır. Çocuğun tanık olduğu cinsel olaylar, birleşmeler duruma göre çocuğu tedirgin edici veya travmatik nitelik haline gelir.

- Çocukta mantıklı düşünme, gerçeği değerlendirme, muhakeme yeni yeni gelişmektedir. Ayrıca onlarda büyümlü düşünme baskın durumdadır. Bunun etkisiyle çocuk sözü eylemle eş tutar, söylenenleri ciddiye alır. Böylece de yetişkinlerin söz gelişi veya şaka yollu söyledikleri sözler bile onda travmatik etki yaratabilir.

- Çocukda gerçekcilik ilkesi değil de haz ilkesi hakim olduğundan ve çocuğun zaman değerlendirme yeteneği de az geliştiğinden isteklerinin hemen ve o anda doyurulmasını ister. Beklemeyi ve ihtiyaçlarını dolaylı yoldan gidermeyi bilmediğinden ayrılıklar, aile içi kavgalar, hastalıklar, terkedilme çocuğa dayanılmaz kadar ağır ve uzun gelir.

Görülüyorki çocukların etkilendiği travmalar ve dış güçlük-

ler bir hayli çoktur. Bu dış güçlükleri yenebilmek için çocuk kendi zayıf egosuna, daha çok da koruyucularına yani ana babasına dayanır. Anne veya babanın birinin hastalığı, ölümü, ayrılışı, onların çeşitli davranışları çocuğu yetişkinle karşılaştırılamayacak ölçüde zedeler. Aynı zamanda günlük engellemeler, çeşitli aile sorunları ve aile içi ilişkileri, çevrelerinde olan değişiklikler çocuğu yeni uyumlara zorlar. Bu dış etkiler derecelerine ve çocuk için taşıdıkları özel anlama göre değişik sonuçlar doğurur. Çocuk karşılaştığı çatışmalı durumlara uyum yapabilmek için çeşitli savunmalar dener, bunlar çoğu kez kısa süreli'dir. Belirtiler durumla orantılı olarak aşırı olabilir, birden kaybolabilir ya da yönelişe geçerek davranış bozuklukları, semptomlar gösterebilir.

4- KORUNMAYA MUHTAÇ ÇOCUKLAR VE RUHSAL, BEDENSEL GELİŞME ÖZELLİKLERİ

Ruh, beden ve ahlâk gelişimleri tehlikede olan annesiz, babasız, annesi ve babası belli olmıyan, annesi- babası tarafından terkedilen, annesi babası tarafından ihmal edilip dilenciliğe, fuhuşa, alkollü içkilere, uyuşturucu maddeleri kullanmaya, serseriliğe sürüklenme tehlikesine ~~maruz~~ maruz bulunan çocuklara korunmaya muhtaç çocuklar denir.

Bu çocuklar 15 Mayıs 1957 tarihinde 6972 sayı ile kabul edilen Korunmaya Muhtaç Çocuklar kanunu kapsamına alınmışlardır. 0-6 yaş arası süt ve oyun çocuğu, 7-18 yaş arası okul çocuğu olmak üzere guruplandırılan korunmaya muhtaç çocukların bakımı, yetiştirilmeleri ve meslek sahibi olmaları Vilâyet Özel İdareleri ile Belediyelerin birlikte kuracakları birlikler tarafından sağlanır. Bu birliklere Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığı yardım eder. Çocuklar koruma birlikleri tarafından açılan çocuk bakım evleri ve yetiştirme yurtlarında yaş gurupları özelliklerine göre bakılır.

Çocuk bakım evlerinde ve yetiştirme yurtlarında büyüyen, yetişen çocukların ruhsal ve fiziksel gelişimlerinde bozukluklar, oralarda gözlem yapan bir çok gözlemcinin dikkatini çekmiştir. Gözlenecek olursa bu çocuklarda çevrelerine karşı ilgisizlik, umursamazlık, duygu ve düşünce yönünden küntlük, merak ve ilgide zayıflık görülebilir. Aynı zamanda bu çocukların çoğunluğunun saldırganlık, kaçma gibi davranış bozuklukları göstermelerinin yanında iyi

bir beslenmeye, bakıma rağmen ağırlıkları artmamakta, boyları uzamamakta, oturmaları, yürümeleri, konuşmaları, tuvalet eğitimleri çok gecikmektedir. Bu özellikler Türkiye'de Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu ve arkadaşlarının modern bir yuvada yaptığı araştırmayla da saptanmıştır. Türkiye'de modern bir yuvada bakılmakta olan 0-4 yaşlarında 151 korunmaya muhtaç çocuk incelenmiş, yuva çocuklarında beden ve ruhsal gelişimin geri kaldığı, anormal ruhsal belirtiler oranının çok yüksek olduğu gösterilmiştir.

Acaba yuvalarda çocukları bedensel, ruhsal gelişim geriliklerine, atipik davranış bozukluklarına iten travmatik etkiler nelardır ? Bu travmatik etkiler acaba çocuğun bulunduğu yuva ortamından mı kökenlenmektedir yoksa onun bağımlı olduğu, kişiliğinin gelişimi için önemli faktör olan anne yoksunluğundan mı ileri gelmektedir ? Bu sorular bir çok araştırmalara kaynak olmuştur ve annenin çocuk için çok önemli olduğu ve yuva çocuklarında görülen özelliklerin anne yoksunluğundan ileri geldiği saptanmıştır. Bakwin, Gesell ve Amatruda, Brodbeck, İrwin, Reingold, Spitz, Wolf direkt gözlemlerle geriye, ileriye doğru yaptıkları araştırmalarla gözlem sonuçlarını doğrulamış ve desteklemişlerdir.(1)

Bu araştırmacılarından Spitz ve Wolf annelerinden ayrılan çocuklarda, 6-9 aya kadar anne ile iyi ilişkisi olan çocuklarda ayrılma sonucu önce ajitasyon, sessizlik, ilgisizlik, yemek reddi, ilişki kurduğu kişilere tepkisizlik; 3-6 aylık çocuklarda daha sinsisi ve derin gelişim yavaşlaması; 2-3 yaş çocuklarında şiddetli depresyon belirtileri yanında anne yerine geçebilecek kişileri kabul etmeyişi; 3-5 yaşlarında izahları kabul ediş, anne yerine geçebilecek kişiyle ilişki kurabiliş; 5 yaşından sonra da anneden ayrılmanın travmatik etkisinin azalışına gözlemişlerdir.

Aile yuvasından, anne babanın yakın ilgisinden yoksun bırakılan korunmaya muhtaç çocukların bu yöndeki ihtiyaçlarını yuva ve bakım yurtlarında karşılaması imkânsızdır. İlgi, uyarılma ve sevgiden yoksun büyüyen yuva çocuklarında yuvaya geldikleri andaki yaş durumuna göre bazı atipik durumlar ortaya çıkmakta; parmak emme, acaip el kol hareketleri, sallanmalar, enüresis, enkopresis gibi uyumsuzluk belirtileri oluşmaktadır.

(1) Prof. Dr. Atalay Yörükoğlu - Çocuk Ruhsal Gelişme Ders notu. Ders No: 4 a. S.8

5- ÇOCUKLARDA NORMAL İDRAR KONTROLÜ VE DEFEKASYON İŞLEMİ

Süt çocukları genellikle mama yedikten hemen sonra gaita ve idrar çıkarırlar. Bu olaylar hayatlarının ilk sekiz ayında sık sık görülür. Çocuklar annesine kakasını haber vermeyi öğrenmeden aylar önce vücutlarından birşeylerin dışarıya atıldığını farketmeye başlarlar. Birinci yaşlarının sonuna doğru bu onlara ilginç gelerek defekasyon işleminden hoşlanmaya başlarlar. Fırsatını buldukları zaman gaitalarını ellerine alırlar onunla oynamaya başlarlar. Pis ve fena kokulu gaita bebekler için yeni keşfettiği değişik bir maddedir. Kendi vücutlarından çıktığı için ondan gurur duyarlar. Artık annenin çocukla temasının ağırlık noktası dışkılama bölgesine iner. Daha önceleri pasif bir şekilde temizlenen çocuktan dışkılama görevleri bakımından bir takım sorumluluklar beklenmeye başlanır. Çocuğa dışkılama görevlerini aksattığı için annesi ceza verecek ve onu azarlıyacak olursa çocuk çok kırılır, ağlar. İlk aylardan itibaren öğrenmeden çocuğunun bezini istekli değiştiren, görevini zevkle yapan bir anne onun normal ve zamanında çıkardığı gaitadan zevk duyar. Böyle bir ortamda doğan çocuk kendisinin sevildiği, istenildiği düşüncesiyle büyür, yaptığını annesine öğrenerek gösterir, annesinin de bundan zevk aldığını düşünerek, kendisine ait olduğunu kabul ettiği gaita ve idrarını annesinin çok beğendiği halısının üzerine bırakmaktan hatta onu ayağıyla öteye beriye sürmekten zevk alır, idrar ve gaitası hakkında konuşulsun ister. Hatta bu zevkini annesiyle paylaşma ve ona hediye verme isteğiyle gaitasını, idrarını haber verir. Annesinin kendisini takdir etmesini bekler. Bazı çocuklar gaitasının tuvalete atılmasına bile çok üzülürler. Eğer anneleri anlayışsız davranırlar, gaitayı öğrenerek, söylenerek tuvalete atar ve çocuklarını cezalandırırlarsa onları içe dönük olmanın ilk adımlarına alıştırmış olurlar. Aynı zamanda bu mutlu anlarını kendilerine saklayıp artık gaita ve idrarını haber vermez olurlar.

Çocukların irade ile sfinkter kontrolü onların sinir sistemlerinin gelişmesi ile başlar. Çocuklar yürürler, konuşurlar ve anal sfinkterlerini kontrole yönelirler. Yani motor gelişim ile beraber anal bölgede de bir gelişme görülür ve rektumdaki dolgunluk çocukları defekasyon işlemine götürür. Sfinkter kontrolünün

üç aşaması olduğunu çocukları ileriye doğru direkt gözlediğimizde izliyebiliriz. Birinci aşamada çocuklar defekasyondan hemen sonra dışarıya gaitalarını bıraktıklarının farkına varırlar. Bu olay otomatik olarak meydana gelir, çocuklar bunu anal bölgedeki duyarlılıkla anlarlar. Bezlerinin değiştirilmesi onları mutlu eder ve kendi gaitalarını seyrederek. Tuvalet terbiyesinin temeli burada başlar. Anlayışlı anneler bu dönemde kendisinden takdir bekleyen yavrularına okşayıcı kelimeler sarfedip güven duygusu aşılamalıdır.

İkinci aşamada çocuklar defekasyon anında ne yaptıklarının farkına varırlar. Bu durumdaki çocukları tuvalete koşturmak, çamaşırlarını kirletmemesi için onları azarlamak yanlışdır. Bu durumda en iyi anne davranışı çocukları acele ettirmeden işini bitirmelerini beklemeleri ve sonra onları yıkamalarıdır.

Sfinkter kontrolünün üçüncü aşamasında çocuklar bir kaç dakika içinde defekasyon yapacaklarını anlayacak, annelerine haber verecek olgunluğa erişirler. Bu dönemde gaitasını haber veren çocuklar annelerinin yüzlerini merakla incelerler, gülümsediklerini mi yoksa kızdıklarını mı araştırırlar. Aynı zamanda hayran oldukları ve severek çıkardıkları gaitalarının kaybolmasını istemedikleri için büyüklerin tuvaletine gitmekten hoşlanmazlar, küçük çocuk tuvaletine oturmayı ve işini bitirdikten sonra kalkıp seyretmeyi tercih ederler. Çocuklarda gaita kontrolü genellikle idrar kontrolünden önce başlar.

İrادی olarak idrar kontrolünün ilk belirtileri 15. ayda başlar. Çocuklar 16-18 inci aylarda kendilerine sorulan idrarın varma yokmu sorusuna genellikle yoksa yok deme yeteneğini kazanırlar ve idrarını tam yapmak üzere iken de annesine haber verirler. Fakat o sırada tutamıyarak altlarını ıslatırlar. 18-24 üncü aylarda çocuklar idrarını kaçırmadan bir kaç dakika önce haber verirler, tuvalete kadar da tutabilirler. 2-2,5 yaşlarında ise artık kendi kendilerine tuvalete gidebilirler ve zamanında yardımsız yapmaya alışırırlar. İdrar kontrolü ilk zamanlarda gündüzleri düzene girdiği halde geceleri düzene girmiyerek çocuklar altlarını ıslatabilirler. 2,5-3 yaşlarında genellikle geceleri de artık tutma alışkanlığı kazanırlar. İdrar kaçırdıkları nadiren görülür.

Çocukların üstüne tuvalet eğitimi için birinci senenin sonundan önce düşülmemelidir. Çünkü noropatolojik araştırmalar spi-

nal kordun ilk yılın sonundan önce gelişmediğini saptamıştır.(1) Defekasyon merkezi spinal kordun 2-3-4 cü sakral segmentleri seviyesindedir. Rektum dolduğunda gerginleşir ve bu uyarım rektum çevresindeki sinir uçları ile defekasyon merkezine iletilir ve merkezden kalkan motor uyarımlar internal, eksternal sfinkterlerin gevşemesine neden olurlar. Bu sırada istemli olarak soluk tutulur, diafraqma ve karın kasları kasılır, karın ve rektum içinde basınç artar. Eksterenal anal sfinkter refleksiyle genişler ve gaita atılır. İdrar kesesi sfinkteri kontrolü de anal kontrolle benzer.

Tuvalet terbiyesi eğer çocukların bu sfinkter kontrolünün kendi arzuları ile yapılabildiği dönemden öncesine yani santral sinir sisteminin santral segmentinin gelişmesinden önceki döneme rastlarsa ancak emirle tuvalet kullanmaya öğrenirler. Kendi deney ve hareketleri gelişmez, tuvaletten nefret edebilirler ve sonunda da bazı sorunlarla ortaya çıkarlar. Erken tuvalete alıştırmak için bazı anneler çocuklarına baskı yaparlar hatta ceza bile verirler. 18 aylıktan önce bu davranış ve tutumların faydası olmadığı gibi çocukların ruhsal dengesine de travmatik etke yapmasından dolayı sakıncalıdır.

6- NORMAL ÇOCUKLARIN SFINKTER KONTROL GELİŞİMİ

Duygusal gelişimleri için olumlu-dengeli bir çevrede yetişen çocuklar aşağıdaki sfinkter gelişim aşamalarından geçerek büyüme ve gelişmelerini olumlu yönde sürdürürler.

15 AYLIK -

Genellikle ıslak pantolonunu ve dışkısını işaret ederler. Uykudan kuru uyanabilirler.

18 AYLIK -

Mesane ve dışkı kontrolleri ile tuvalete gitmeleri düzenlenir, geceleri altlarının değiştirilmesi için uyanırlar.

21 AYLIK -

Tuvalet ihtiyaçlarına söylemeye başlarlar ve genellikle her iki fonksiyonu için aynı kelimeyi kullanırlar.

24 AYLIK -

Büyük ve küçük abdest (gaita ve idrar) fonksiyonlarını sözle ifade etmeye başlarlar. Fakat çok seyrek gaitasını kaçırmazlar. Kaldırılırsa kurudurlar.

30 AYLIK -

Eliminasyonlar arasındaki zaman uzamıştır. Çok sık kaldırılırsa tuvalete direnç gösterebilirler.

36 AYLIK -

Tuvalet için kendi kendilerine sorumluluk alırlar. İdrarlarını uzun zaman tutmaya müsaittirler. Genellikle oynarlar ve tam tuvalete gitmeden önce klotlarını ıslatırlar. Tuvalete kendi kendilerine giderler. Fakat düğmelerini iliklemek için yardım isterler. Kızlar erkek çocuklarını taklit için ayakta idrar yapmak isterler.

42 AYLIK -

Kaldırılmaksızın geceleri kurudurlar.

48 AYLIK -

Kendi kendilerine tuvalete giderler, soyunup giyinirler. Kendi kendilerine tuvalete gitmek için ısrar ederler ve tuvalet kapısını kapalı tutarlar.

60 AYLIK -

Silinmek dahil bütün işlerini kendileri yaparlar.

Bu gelişim aşaması sırasında 3-4 yaştan sonraları istemsiz idrar ve gaita kaçırmayı otoriteler enüresis ve enkopresis vakaları olarak kabul ederler.

7- ENÜRESİS VE YAYGINLIK DERECEBİ

Çocukların üç yaşına girdikleri halde istekleri dışında idrarlarını farkında olmadan dışarı atma durumuna Enüresis (altını ıslatma) denir. Bu durumda çocuklar istemedikleri halde kendilerini tutamamakta ve istekleri dışında idrarlarını kaçırmaktadırlar. Daha geniş anlamda ise enüresis, çocuk ve yetişkinlerdeki mesane kaslarının istemli kontrolünün başladığı dönemden sonra idrarın kontrol edilmeşiştir.

Çocuklarda idrar kontrol etme yaşı ve genel nüfustaki oranları üzerine bir çok araştırmalar yapılmıştır. Bunlardan Gesel'in

yaptığı araştırmaya göre üç yaş gece kontrol edilmeden çocukların kuru olarak kalkması için en uygun yaş olarak kabul edilmiştir.

Newyork Bellevue Hastanesi tarafından hastane dışında 4-12 yaşlar üzerinde seçilmeden yapılan araştırmada % 26 çocuğun gündüz, gece ve hem gündüz hem de gece altını ıslattıkları saptanmıştır. (1)

Türkiyede de Sosyal Hizmet Genel Müdürlüğü ilgililerince yapılan araştırma sonuçlarına göre 0-6 yaş çocuklarının bakıldığı çocuk yuvalarında korunmaya alınan çocukların % 80 inin altını ıslattığı ortaya çıkmıştır. (2)

Yine Avrupa ülkelerinde yapılan incelemeler sonucu genel nüfusta altını ıslatan çocuk ve yetişkin sayısı dikkate alınarak, bu oranın % 6-7 olduğu söylenmektedir.

Enüresis durumu genellikle dört şekilde görülmektedir.

NOCTURNAL ENÜRESİS -

Çocukların ve yetişkinlerin yalnız gece altını ıslatma durumudur. Bu durum görülün çocuklar ya yattıktan biraz sonra veya sabahleyin kalkmaya hemen yakın zamanlarda altlarını ıslatırlar.

DIURNAL ENÜRESİS -

Çocukların ve yetişkinlerin yalnız gündüz altını ıslatma durumudur. Çekingen ve içe dönük çocuklarda veya istemli kasıtlı altını ıslatmak isteyen çocuklarda genellikle diurnal enüresis görülür. Bütün vakaların % 5 i diurnal enüresistir.

KRONİK ENÜRESİS -

Çocuklar ve yetişkinlerin hem gece hem de gündüz altını ıslatma durumudur.

ARA SIRA ALTINI ISLATMA DURUMU -

Bazı çocuklarda hastalık sırasında dikkati çekme isteğiyle yeni bir kardeşin doğduğu sırada kıskançlık sonucunda ve bazı sert disiplin yöntemleri uygulandığında, çocuklar korkutulduğunda geçici olarak enüresis durumları ortaya çıkar.

(1) Dr. Doğan Çağlar - Uyumsuz Çocuklar ve Eğitimi. Ankara 1974

(2) Dr. Nedim Coşkun, Sevim Göksu, Hacer Çeteci, Sabiha İldenir - Müesseselerde Bakılan Korunmaya Muhtaç Çocukların Durumları İle İlgili Araştırma. Ankara 1970 S.S.Y. Bakanlığı Yayınları No:56

Altını ıslatan çocuklarda bir çok kişilik bozuklukları da gözlenebilir. Çocuksu davranışlar, çocukluğa dönme, kıskançlık, sorumluluktan ve bulunduğu ortamlardan kaçma, parmak emme, güven duygusu yoksunluğu, öfke ve ağlama krizleri, içe dönüklük, ilgi ve dikkat yoksunluğu, konuşma bozukluğu gibi atipik özellikler enüresisli çocuklarda görülebilir. Bu atipik özellikleriyle enüretikli çocuklar umumiyetle doğduklarından beri devamlı olarak altlarını ıslattıkları gibi bazen de belirli bir yaşa gelip tuvalet alışkanlığı kazandıktan sonra bir emosyonel stress neticesinde tekrar altını ıslatmaya başlarlar. Enüresis her gece vuku bulduğu gibi bazen haftada bir veya iki defaya da mahsus olabilir.

ENÜRESİSİN ETİYOLOJİSİ -

Önemli bir problem olan enüresis vakalarını hazırlayıcı bir çok nedenler vardır. Önemli bir problem olduğu kadar aynı zamanda da karmaşık bir problem olan enüresis çocukların derin bir üzüntü içinde yaşamına ve bir çok uyumsuzluk göstermelerine neden olabilmektedir. Bu nedenleri (1)- Organik (2) - Fonksiyonel olarak iki gurupta toplamak mümkündür.

(1)- Organik bozuklukların sebep olduğu enüresis
(altını ıslatma) :

Tüm bilimsel ve deneysel araştırmalara göre enüresise neden olan en önemli organik bozukluk belkemiğinde oluşan spinal bifida denilen bir çeşit omurga bozukluğudur. Bu omurga bozukluğunda, omurga içindeki omuriliğin omurgaların travmalar sonucu açılmasıyla dışarı çıkması veya sıkışmasıyla oluşmaktadır. Yine Üretranın esnekliğini kaybetmesi sonucu en ufak bir dolma kargısında idrarın dışarı atılmasına engel olamaması, idrar torbasında bazı organik atipikliğin bulunması özellikle idrar torbasının dar oluşu, idrarın fazla asitli veya alkali oluşu, organizmanın geceleyin daha çok idrar ifraz etmesi, kronik böbrek hastalıkları, frengi, belsoğukluğu, mesneyi etkileyen çeşitli iltihabi hastalıklar, merkezi sinir sistemi bozuklukları ve anormallikleri ile parasempatik sinirleri ve idrar mekanizmasının kontrolünü etkileyen kısımlardaki bozukluklar enüresisi oluşturmaktadır. Enüresis vakasının % 10 unu organik bozukluklar hazırlamaktadır.

FONKSİYONEL OLARAK MEYDANA GELEN ENÜRESİS

Çeşitli vakalardan bir çoğu bilhassa çocuklarda görülen enü-

resis fonksiyonel olup, sosyo ekonomik durumun oluşturduğu ruhsal çatışmalara dayandığı bilinmekte ve gözlenmektedir. Yapılan araştırmalar altını ıslatma nedenleri oranının % 90 ının ruhsal çatışmalardan ileri geldiğini ortaya koymuştur.(1)

Ailevi geçimsizlikler, çocuğun anne baba ve diğer kişilerle ilişkisinin sıhhatli bir şekilde olmaması, çocuğun başka kişinin himayesinde büyümesi, okul ve öğretmen fobisi, çok sıkı kontrol, uygunsuz ağır cezalar, bilhassa dövme ve ayıplamalar, korkutmalar, derin uyku yaratacak aşırı yorgunluklar, çocuğun mevcut sosyal bedensel psikolojik özürlerine karşı duygusal tepkisi, yeni bir kardeşin doğması, sevdiği bir şeyden ayrılması, anne baba yoksunluğu, uzun zaman hastanede yatırılması, yuvaya verilmesi, gece korkuları, uykuda gezmesi, çocuğun enüretik bir zemin üzerinde yetişmiş olması (ana babaların arasında enüretikli kimselerin oluşu) kardeşlerin aynı yatağı paylaşması, zamanında temizlik alışkanlığının kazandırılmaması, pisliklere karşı alışkanlık ve haz verici duyguların geliştirilmesi, evde ve okulda uygun şekilde tuvalet olmaması çocukları ruhsal çatışmalara daha çabuk götürmekte ve onlarda enüresisin ortaya çıkışını kolaylaştırmaktadır.

ENÜRESİSE ETKİ EDEN RUHSAL NEDENLER

a- Ailevi geçimsizlikler :

Anne baba arasındaki ilişkilerin şekli onların yetiştirdikleri çocukları da büyük ölçüde etkiler. Anne babanın devamlı çocuk önünde tartışmaları, kavgaları, evi terketmeleri, kovma, sövmeleri, dövmeleri çocuklarda mutsuz endişeli ve güvensiz bir yaşamın tohumlarını atar. Onları ruhsal çatışmalara götürür. Bu çatışmaların çözülüp, engellerin giderilmemesi gerginliğin şiddetini artırabilir ve çok etkisi yapabilir. Çocuğu kaygıya, korkuya iter. Uyumsuz ana babaların yarattığı tehlikeli ve zararlı bu aile çevresinde büyüyen çocuklarda kaygı ve korku sonucunda idrar torbası daralabilir. Çocuklar kendilerini kontrol edemiyerek altlarını ıslatabilirler. Bazen de kavga eden anne babalarına karşı ihmal edilmelerinden dolayı intikamcı duygular geliştirebilirler. İntikamlarını doğrudan doğruya ana babalarından alamadıkları için onlara ait bazı eşyalara yöneltirler. Onlara ait eşyaları kirleterek onlardan intikam almak için bilinçsizce (altını ıslatma) enüresis durumunu oluşturabilirler.

(1)- Dr. Oya Tuncer - Altını Islatan Çocukların Psikiatrik Özellikleri Eğitimde Rehber. Mart 1973

b- Çocuk ana baba ilişkileri :

Şefkat göstermesini bilmiyen, çocuğa bir insan olarak saygı duymayan, onu değerlendirmeyi ve onunla arkadaşlık etmekten zevk almayı, ona yol göstermeyi ve destek olmayı bilmeyen, onu gütmeye çalışan sabırsız ana babaların yetiştirdikleri çocuklar aynı zamanda sevgiden de yoksun büyürler. Böyle reddedici soğuk bir anne ile yetiştirilmekte olan çocukların işleri zordur, hayatları güçlüklerle doludur.

Çocukları disipline sokmak, kendi başlarını dinlemek, çocukların yalnız kabahatlerini görerek onlara ağır cezalar vermek, onları eleştirmek, terketme tehditleri savurmak, odaya hapsetme gibi davranışlar gösterme reddedici bir annenin babanın özellikleridir.

Reddedici tipteki ana babalar tarafından reddedilerek büyüyen çocuklar uzun zaman aç, bakimsız, öfkeli, korkulu ve arkadaşsız yalnız kalabilirler. Aynı zamanda bu çocuklarda yetiştiriliş tarzından dolayı düşmanlık duyguları da gelişir. Çocuklar bunlara bir tepki olarak altını ıslatabilir.

Reddedici soğuk bir anne baba kadar çocuğunu aşırı bir sevgiye boğan anne ve baba da çocuğun normal gelişimi için yararlı değildir. Bu tip ebeveynler çocuğa karşı aşırı vericidirler. Onları aşırı korurlar, ana baba olarak çocuklarına yaptıklarını az ve yetersiz bulurlar. Genellikle bu tip ailelerin büyüttükleri çocuklar olgunlaşmamış, korkak, sıkılgan, pasif kalırlar. Nevrotik bozukluklar geliştirmeye yatkın olurlar. Travmalardan kolayca etkilenirler, altlarını da istek dışı ıslatırlar.

Çocuk yetiştirmesi anormal olan bir tip ana baba da disiplinsiz tutum ve davranışlar gösteren ana babalardır. Disiplinsiz bir ana baba çocuklarının davranışlarını yönetemiyen, sırasında dur demeyi bilemiyen, her şeyi hoş gören, çok bunaldıklarında çocukları kontrol edecekleri yerde oturup ağlayan, onları üzüntüye ve suçluluk duygusuna itecek sözlerle çaresizlik belirten kişilikte kimselerdir. Bir de tutum ve davranışları çocuk yetiştirme açısından zararlı olan ana babalar vardır. Bunlarda çocuklara aşırı disiplin ve kontrol uygularlar, onları devamlı baskı altında tutarlar. Onların isteği çocuklarını belirli kalıplar içinde yetiştirmektir. Çocuklarının titiz, tertipli, uslu olmasını arzu ederler ve onlardan yaşından fazla olgunluk beklerler. Böyle aile içinde yetişen çocuklar titiz ve tertipliliğe, aşırı baskıya tepki olarak altını ıslatabilir.

Çocuk gelişimi için zararlı olan bu tutum ve davranışlar anne - babalarda saf olarak bulunmaz. Bazen aşırı iki veya daha fazla tutum ve davranışlar birlikte bulunur. Eğer ana - babanın her ikisinde aşırı tutum ve davranışlar gösteriyorsa sonuç çocuk için daha kötü ve zararlı olur.

Enüresisli (altını ıslatan) çocukların aile üyeleri tek tek ve sonra da bir bütün olarak incelendiğinde bu aşırı tutum ve davranışları gösteren ailelerin çoğunlukta olduğu görülecektir. Sfinkter kontrolüne normal yaşta erişen çocukların aileleri incelenecek olursa bu tip ailede ana - babanın birbirine sevgi ve saygıyla bağlı oldukları, çocuklarını sıcak bir sevgiyle yetiştirdikleri, çocuğuna oyun ve arkadaşlık kurma fırsatı verdikleri, onların kişiliklerine saygı gösterdikleri, çocuklara kendileri ile benimseme yapabilme olanakları verdikleri görülebilir.

Çocukların ana - baba tutum ve davranışlarından başka enüresisi etkiliyen ruhsal bir neden de çocukların ana - babadan başka kişilerin himayesinde büyümesidir. Çocukluğunun ilk yıllarında başka kimsenin himayesine terk edilen çocuklar yeterli sevgi-şefkat bulamazlar ve ihmal edilirler. Enüresis yeterli sevgi ve şefkat gösterilmemesine bir tepki olarak da bu tip çocuklarda ortaya çıkabilir.

Enüresis durumu görülen çocuklara bu yetersizliklerinden dolayı cezalar verilirse ve bu cezalar da dövmek, azarlamak gibi travmatik etkisi olan ve uygun olmayan cezalar ise çocuklar tekrar tekrar enüresis durumuna teşvik edilmiş olunur. Özürüne karşı istenmiyen tavırların alınması çocuğun enüresis durumunu devam ettirmesini kolaylaştırır.

Yeni bir kardeşin dünyaya gelmesi, enüresis durumunu etkiliyen ruhsal nedenlerin en sık rastlanandır. Çocuklar yeni bir kardeşin dünyaya gelmesi ile ihmal edildiği fikrine kapılırlar. Hatta kardeşinin kendisine tercih edildiğini sanar. Bir de annenin altını ıslatma durumuna verdikleri önemi farkederlerse, onu anneye karşı bir silâh olarak kullanabilirler. Annelerini kendileriyle ilgilendirebilmek için enüresis durumuna başvururlar. Fakat çocukların bu hareketleri bilinçli ve plânlı değildir. Bu nedenle bilerek işlenmiş bir suç gibi önlenmesi mümkün değildir.

Çocukların mevcut sosyal, bedensel, psikolojik özürlerine karşı duygusal bir tepki olarak da enüresis ortaya çıkar. Bazı

çocuklarda mevcut özörlere karşı çevredeki insanların uygun olmayan davranışları çocuklarda çeşitli etkiler yapmakta ve şekli olarak enüresis ortaya çıkmaktadır.

Enüresis durumu görölen çocukların çoğunluğunun düşük sosyo ekonomik çevredeki ailelerin çocukları oldukları görölmektedir. Sosyo ekonomik seviyenin düşük olması aile fertlerini bilhassa onların çocuk yetiştirme tutum ve davranışlarını etkilemekte, enüresis durumunu ortaya çıkarıcı faktör olmaktadır. Sosyo ekonomik çevrenin dar gelirli ailesi içinde küçük büyük kardeşlerin aynı odayı paylaşması ve ana babayla aynı odayı paylaşması, kardeşlerin aynı yatakta yatırılmaları zorunluğu bu yetersizliğin ortaya çıkışını ve devamına etkilemektedir. Genellikle aile çok çocuklu olduğu ve ekonomik yönden de sıkıntıda bulunduğu için altını ıslatan çocukların bu durumlarını dayakla gidermeye çalışmaktadırlar. Ruhsal yönden travma etkisi yapan dayak enüresisin devamını sağlar.

Yanlış eğitim yöntemleri de çocukları ruhsal yönden etkiler ve enüresisin uzun zaman varlığını devam ettirmesini sağlar. Anne babanın çocuğu ihmal etmesi, yaşına uygun zamanında temizlik alışkanlıklarını çocuklarına kazandıramamaları, zamanında tuvalete götürmeyip altı ıslak şekilde çocuğu uzun zaman bırakarak pisliğe karşı ilgi ve istek uyandırmaları, çocukların diğer kardeşlerle bilhassa altını ıslatacak kadar küçük kardeşlerle yatağa yatırılmaları, hastalıkları sırasında onlara aşırı ihtimam gösterip hastalıktan sonra ilgi ve ihtimamı kismeleri, çocukların gözü önünde küçük çocuğun altının ilgiyle temizlenmesi suretiyle diğerini çocukluğa dönmeye davet etmeleri, evde yuvalarda uygun ve yakın tuvalet olmaması enüresis durumlarını hazırlıyan etkenlerdendir.

Bilindiği gibi normal bir aile ana baba ve çocuklardan oluşur. Fakat bazen ana babadan biri veya her ikisi birden ölüm ve çeşitli nedenlerle aileden ayrılmış olabilir. Veyahatta anne baba yanında aile içinde dede, nine, amca, dayı, hala gibi akrabalar da görülür. Aile içinde yaşayan bu yakın akrabaların çocuk eğitiminde, gelişiminde etkileyici güçleri vardır. Çocuğun gelişim süreci içinde ana baba davranışlarına karışmaktan kendilerini alamazlar. Bu nedenle aile içinde çoğu kez çatışmalar çıkar. Aile içinde yaşayan akrabalarla ana babanın kendi yüzünden çatışmaya girmesi çocuğun güvenlik duygusunu sarsmakta, çocukta suçluluk

duygusunu geliřtirmektedir. Aynı zamanda çocuklarda kıskançlık, dūřmanlık hisleri de kōkenlenmektedir.

Bazı ana babalarla kōkeni ekonomik duruma dayanan nedenlerden dolayı çocuklarına bakamamakta, yanına yerleştirecekleri akrabada bulamamaktadırlar. Bu tip aileler en son çare olarak çocuklarını kimsesiz ve fakir korunmaya muhtaç çocukların bakıldığı çocuk yuvalarına terketmek zorunda kalmaktadırlar. Bu bakımevlerine yuvalara terkedilen çocuklarda bir zaman sonra sevgi ve uyarılma yoksunluğu nedeniyle isteksizlik, zayıflama, nisbi hareketsizlik, uyarılara cevap verememe, bozuk uyku, enüresis, kolay hastalanma gibi özellikler görölmektedir. Bu 1909 yılına kadar olan literatürü tarayan Bakwin tarafından belirtiliyor.(1) Yuva çocuklarında enüresis vakalarının çok görölməsi sevgi, ilgi, anne yoksunluğu nedeniyle meydana gelmektedir. Yuvalarda çocukların üstlerini ıslatmamaları ve kirletmemeleri konusunda sert bir disiplin uygulanmaktadır. Bu disiplin ve yoksunluklar içinde çocuklar idrarı tutmayı imkânsız hale getiren psişik gerilim içine girerler.

8- ENKOPRESİS

Çocukların ve yetişkinlerin psikopatal olarak dışkısını tutamama durumudur, enüresis.

Çoğu kez çocuk az önemli de olsa kontrol problemleri geliştirir. Çoğu lâzımlığa oturmayı reddeden devreler geçirirler. Kontrolün geçici olarak bezulması, çocukların altlarına kaçırmaları, dış çıkması sırasında, enfeksiyon hastalıklarında, çevre değişiminde, ana babadan ayrılmada meydana gelebilir. İleri derecede geri zekâlı çocuklarda her zaman mevcuttur.

Daha çok gündüzleri görölen enkopresi, çocuğu tuvalet alışkanlığı edinmeye hazır olmadığı zamanlarda, onları seňtlikle tuvalet alışkanlığına zorliyan annelerin çocuklarında görölebilir. Eđer anne ile çocuğun ilişkileri iyi değilse anne çocuğu tuvalete alıştırap defakasyon kontrolünü normal zamanda, normal olarak sağlayamaz. Çünkü çocuk bu yeni işlemleri öğrendiği için annesi tarafından ödüllendirmeyi bekler. Bu da ancak çocukla anne arasındaki ilişkilerin temelde düzenli ve iyi olmasına bağlıdır.

İki yaşındaki bir çocuk için karmaşık ve zor olan defakasyon kontrolü başlangıcında çocukların kaza yapması, tuvalete ka-

(1) Dr. Atalay Yörükoğlu- Çocuk Ruh Sağlığı Ders Notları

dar tutamaması, ana babaların onları paylamasına, cezalandırmasına yol açar. Cezalar çocuklarda büyük tepkiler oluşmasına, enkopresis durumuna olanak hazırlamış olur.

Çocukların üç yaşına girdikleri halde istekleri dışında gaitalarına farkında olmadan dışarı atma durumu (altına kaçırma) olan enkopresis durumunda çocuklar bazen yalnız gece altına kaçırlarlar. Bazı çocuklarda da yalnız gündüzleri altına kaçırma durumu görülebilir. Hem gece hem de gündüz altına kaçırılan çocuklara da rastlanabilir. Bazen de normal kontrol kazanıldıktan sonra çeşitli etkenlerin tesiriyle geçici olarak altına kaçırma durumu çocuklarda görülebilir.

Salt enkopresis durumu hakkında yapılan araştırmalara, teorik bilgilere kaynak taraması sırasında çok rastlanmadığı için, bu durumun yaygınlık derecesi hakkında bilgi bulunamamıştır.

ENKOPRESİSİ HAZIRLIYAN NEDENLER

Çocukların bedenine hakim olmayı öğrenmede dışkı şeklindeki boşaltım itkilerini kontrol altına almada ana babalarının yardımı gereklidir. Ana babaların hedefleri çocukların boşaltım sistemini bağımsız bir şekilde kontrole alabilmeleri, amacı ise bu süreci gerçekleştirmeleri olmalıdır. Oysaki çoğu kez ana babalar süreçten çok ürünle ilgilidirler. Ürünlerin varlıkları, heyecan, hayranlık ve sevgi gösterilerine oturmakta var olmayışları ise kızgınlık, can sıkıntısı, hoşnutsuzluk tepkilerine yol açar. Çoğu zamanda ailelerin bu konuya yaklaşımı kuşaktan kuşağa aktarılmış yalan yanlış düşünceler sonucu kültürel bir ön yargı şeklini almakta, tuvalet terbiyesini çocuğun entellektüel yeteneğiyle bağıntılı görme eğilimine sapmaktadırlar. Bu nedenle orta sınıfa ait aileler kuşaklar boyunca, dışkılama kontrolünü sağlayan tuvalet terbiyesini çocukların yeteneklerini karşılaştırma kıstası olarak kullanmışlar ve bu konuda bir an önce sonuç almayı gurur sorunu haline getirerek, sabırsızlıkla çocuğun fizyolojik yönden hazır olmasını hoşgörüyü beklemeyen baskı ve sertlikle kontrolün başarılmasına çalışmışlardır. Böylece de farkında olmadan anneler çocuklarına dışkı boşaltım şeklinin kendileri için büyük önem taşıdığını sezdirmiş olurlar ki bu yanlış tutum enkopresis'i hazırlayan etkenlerden biridir.

Dışkılama sistemini tamamen kontrol altına almış gibi görünen çocuklar bile yaşamlarında bir kardeşin doğumu, ana baba çatışması ya da başka her hangi bir güçlü şokun yolaçabileceği bedensel ve psikolojik aksaklıklar bırakacak olay, yaşamınla yer aldığı anda sık sık kazaya uğrayacak yahutta yeniden bezlenme ihtiyacını duyacaktır. Bu tür geriye dönüşleri çocukların hastanede tedavi edilmekten dönüşte, annesinin yâleculuğa çıkışında, çocukların bu olaylara karşı gelişlerini belirtme durumu olarak görebiliriz.

Çocukları temizliğe alıştırmak ona kontrolü kendi başına sağlamasına yardımcı olacak şekilde başarılmışsa genel olarak bu kontrolün gece de devam etmesi gerekmektedir. Fakat pek çok ailede çocuğun temizliğe alıştığı ilk dönemlerde bir kaza yapacak, yatağını kirletecek korkusuyla çocukların altları geceleri bezlenmektedir. Bu çocuklarda gündüzleri yasek olmakla birlikte geceleri bezlerini kirletebilecekleri izlenimini uyandırabilir ve enkopresis durumunun görülmesini kolaylaştırır.

Çocuklarda enkopresisi hazırlayan en sık görülen neden çocukların tuvalet terbiyesini edindikten hemen sonra yeni bir kardeşinin dünyaya gelmesidir. Yeni bebek bekleyen anneler ilk çocuklarının tuvalet terbiyesi sorununu bir an önce iki çocuğun kirli bezleriyle uğraşmaktan kurtulmak amacıyla çözümlenmeye yönelirler. Ne yazık ki yeni bir çocuk beklendiğinde tuvalet eğitiminde acele etmek olumlu bir sonuç verecek yerde, küçük kardeş doğunca büyüğünün geriye dönüş yaparak altını kirletmesiyle sonuçlanacaktır. Yeni gelen çocuk büyük bir ilgiyle sevgiyle bezlenirken, bezden vazgeçmek kendisine saygısı olan diğer küçük bir çocuktan beklenemez. O da bilinç dışı sevgi ve ilgi isteğiyle tekrar altını kirletmeye başlar.

Enkopresisi hazırlayan diğer önemli etkenlerden birisi de çocuğun ruhsal gelişimi için en mükemmel ortam olan aile ortamından ayrılmasıdır. Çocukların ruhsal gelişimine etki eden en belirgin faktör, anne baba ve kardeşleriyle kurduğu ilişkidir. Bebek doğduğu andan itibaren annesi ile kendisi arasında fizyolojik ve psikolojik bir bağ kurmaya başlar ve bu ilişki gittikçe kuvvetlenir. Çocuk sevmeyi, sevilmeyi, ruhsal yakınlık kurmayı ilk önce annesinden, ikinci derecede babasından ve kardeşlerinden öğrenir. Bir çok çocuk bebeklikten beri enkopresis ihtiva etme hikâyesine sahiptir. Buna soğuk, ilgisiz ve ciddi olmayan tuvalet alışkanlı-

ğı sağlamaya yönelik, çocuk bakım standartları düşük annelerin bulunduğu evlerden gelmeleri vesile olmaktadır.(1). Bunun gibi annenin veya babanın ölümü, hastalığı gibi çeşitli nedenlerle çocuğun aile ortamından alınıp bakım yurtlarına yerleştirilmeleri de çocukların sfinkter gelişimleri için tehlikeli olmaktadır. Bu kim-sesiz çocuk bakım müesseselerinde çocukların bakımı ile görevli bakıcı annelerin ve diğer personelin çocuk için yerleri başkadır. Annesinin yerini bunlar değişken ve çok kişi olmaları nedeniyle dolduramamaktadır. Çocuğun annesiyle başlattığı teke tek ilişki diğerleriyle sürdürülemez. Bu nedenle çocukların yer değiştirmeleri yani kendi evlerinden alınıp, müesseselere yerleştirilmeleri, çoklu bakımı terkedilmeleri ne kadar küçük yaşta başlarsa o kadar fazla olmak üzere duygusal yönden zararlar doğuracaktır. Gıda, el-bise, başlarını sokacak yerden çok bu çocukların ihtiyacı, anne şefkati, baba himayesi tümü ile aile sevgisidir. Müessese bakımın da her çocuğa bu önemli ihtiyacını giderecek devamlı bakım sorumluluğunu üzerine alacak, onun annesi rolünü oynayabilecek insan temin edilemez. Çocuk günün değişik saatlerinde değişik kişiler tarafından bakıldığı için bu müesseselerde değişik insanlarla kurulan parça parça ilişkiler, anneyle olan teke tek ilişkinin yerini tutamaz ve çocukların gelişmesi sırasında çeşitli problemlerin kökenlenmesine olanak sağlar. Çocukların gelişimleri sırasında kökenlenen problemlerden önemli olan birisi de enkopresis durumudur. Travmatik etki yapan bu kökenlenmiş nedenden dolayı yuva çocuklarında çok sık olarak enkopresis izlenebilir.

Sen seneler sırasında meydana gelen ani ve büyük çaptaki kültürel, sosyal değişiklikler onların aile hayatlarına getirdikleri yenilikler çocukların problemlerini daha ciddi bir safhaya sokmuştur. Bu gün kadın ekonomik zorunluluktan dolayı ev ortamından çıkmış ve tam gün çalışmaktadır. Annenin çalıştığı sırada çocuk evde yakın akrabalar veya bakıcı kadın tarafından bakılmak zorundadır. Ya da kreş veya ana okullarına gönderilmektedir. Annenin ev ortamında bulunmayışı, çocuğun bir başkası tarafından bakılması veya ana okullarına, kreşe gönderilmesi onda huzursuzluğa yol açar. Çünkü çocuklar belirli bir yaşa gelinceye kadar annelerinden ayrı kalmaya hazır değildirler. Yabancı bir kadının (bakıcı öğretmen) gözetimi altında arkadaş ve yaşitlarıyla oynasa bile annesinden uzaklaşma onlarda kuşkulara yol açar. Ruh sağlıkları ye-

(1) John Aplay, Ronald Mackeith, Milton J.E.Senn.-The Child and His Symptoms. Oxford and Edinburgh 1968 Page: 85

rinde de olsa bu çocuklar kreşlere, ana okullarına bırakıldıklarında ağlamasalar da içten içe annelerini özlerler, annelerinin kendilerini eradan alacağı konusunda kuşkuya ve ikilemli duyguya kapılırlar. Bu duygular sonucu kreşlere, ana okullarına, yuvalara bakım yurtlarına gönderilen çocuklarda ilk günlerde enkopresis durumu görülebilir.

Çocuklar ister aile ortamında ister yuva ortamında olsun korkutulmamalı, korkulu rüyalar görecektir şekilde hikâyelerle masallarla doldurulmamalıdır. Korkulu rüyalar da çocuklarda enkopresis durumu görülmesini etkiliyecek nedenler arasındadır.

Gün boyunca fazla hareketli ve yorucu etkinliklerde bulunan çocuklar geceleri bu yorgunluğun etkisiyle derin uykuya dalarlar ve kolay kolay uyanamazlar. Uyandırılmıyacak olurlarsa da altlarını kirletirler.

9- ENÜRESİS VE ENKOPRESİS DURUMU GÖRÜLEN ÇOCUKLARA YAPILACAK YARDIM VE DÜZELTME YOLLARI

Enüresis, Enkopresis bir yetersizlik durumudur. Çocuklara etken olan nedenlere uygun yardımlar yapılırsa bu yetersizlikler ya kısmen ya da tamamen önlenebilir duruma gelebilir.

Enüresis, enkopresis semptomları görülen çocuklara yapılacak yardımlar :

- Üç yaşından sonra çocuklar halâ kuru olarak altını ıslatmadan, kirletmeden kalkmıyor ve bunu geceleyinde haber vermiyorsa ilk iş olarak onları bir doktora götürmek gerekir. Eğer çocukların altlarını ıslatmaları, kirletmeleri için organik bir neden varsa hemen tedaviye geçilmelidir.

- Çocuklara doğduğu günden itibaren uygun bakım ve ilgi gösterilmelidir. Bilhassa altlarını ıslattıkları ve kirlettiklerinde derhal altları değiştirilmeli ve rahat etmeleri sağlanmalıdır. Onlarda pislikten nefret etme ve temizlikten haz duymaları alışkanlık haline getirilmelidir.

- Çocuklar yeni bir kardeşi doğduğu zaman ihmal edilmemelidir. Uygun şekilde sevgi ve şefkat devam ettirilmelidir. Onlara büyük olduklarından bebekler gibi tuvalet yardımı yapılmadığını, onların buna ihtiyacı olmadığını anlatmalı ve kıskançlık duygularını önlenmelidir.

- Çocukları kendinden küçük kardeşleri ile yatmaya zorlamamalıdır. Aileler mümkün olduğu kadar her çocuğu ayrı ayrı yataklara yatırmalıdır. Çocukların pis sidiik ve gaita kokusundan haz duyacağı hiç bir ortam yaratılmamalıdır.

- Evlerde yuvalarda çocukların geceleyin kendi başlarına korkmadan gideceği yerlerde tuvalet yapılmalıdır. Uzak yere, evin dışına tuvalet yapılacak olursa çocuklar korkudan tuvalete gidemezler ve altlarına ıslatabilirler, kirletebilirler.

- Çocuklara yatmadan önce korkulu rüyalar görmelerini etkileyecek hikâye ve masallar anlatılmamalı, televizyon seyrettirilmemelidir.

- Çocukları gün boyunca fazla yorucu etkinliklere sevk etmemeli, uykularını hafifletici tedbirler alınmalıdır.

- Çocuklar idrar ve gaitaları gelir gelmez nerede olurlarsa olsun hemen tuvalete gitmeye teşvik edilmelidir.

- Çocuklar tuvalet alışkanlığını zamanında kazanmamış iseler her görülmemeli, onlara anlayışla yardım edilmelidir.

- Yapılan incelemelere göre enüresis ve enkopresis durumu gecede iki defa olmaktadır. Fakat her çocukta bunun oluş saatleri farklı olmaktadır. Bu nedenle her çocuk yattıktan kaç saat sonra ve sabah uyanmadan kaç saat evvel idrarını ve gaitasını yapıyorsa bu saatler saptanmalı ve tam o sıralarda çocuklar uyandırılmalıdır. Böylece enüresis ve enkopresis durumları engellenmeye başlanmış olacaktır.

- Toplu bakım yapılan yatılı kurumlarda enüresis, enkopresis durumlarını engellemek için çocuklar toplu uyandırılır. Çocukların çoğu bu uyandırılma sırasında çoktan altlarını ıslatıp, kirletmiş olabilirler. Bu nedenle toplu bakım yapılan kurumlarda da her çocuk için kendine ait bir kaldırma programı uygulanmalıdır. Çocuklar itina ile kaldırılmalı, tuvalet işini hallettikten sonra tekrar yatırılmalıdır.

- Çocuklar tuvalete kaldırıldığında altlarını ıslatıp kirletmişlerse muhakkak tüm çamaşırları ve yatak takımları değiştirilmelidir.

- Altını ıslatan, kirleten çocuklara bu durumlarının geçici olduğu ve bundan utanç duymamaları gerektiği uygun bir şekilde anlatılmalıdır.

- Çocuklar başarılı olacakları etkinliklere sevk edilmeli

ve başarıları ödüllendirilerek kendilerine güven duymaları sağlanmalıdır.

- Yuvada toplu bakılan veya evlerde içe dönük olan çocuklar mümkün olduğu kadar sosyal etkinliklere sevkedilmeli, katılıma teşvik edilmeli ve onlara aktif roller verilerek toplum tarafından aranan güvenli kişiler olmalarına yardım edilmelidir.

- Çocuklarda suçluluk ve aşağılık duygusu derinleşmiş ve kişiliğinin önemli bir unsuru haline gelmişse bir psikiyatriste başvurulup uygun bir şekilde terapiye alınmalıdır.

VI- PROBLEMİN SINIRLANDIRILMASI

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdunda bulunan 3-6 yaşlardaki kimsesiz çocuklar ile normal aile çocuklarının bakıldığı Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evindeki aynı yaşlardaki çocuklarda enüresis, enkopresis durumlarının incelenmesi ve bunları hazırlayan ruhsal etmenlerin saptanmasıdır.

Enüresis ve enkopresisi hazırlayan organik kökenli etkenler araştırma dışında bırakılmıştır.

VII- ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Ruhen ve sosyal yönden uyumsuzluğun psikopatolojik anlamı olan enüresis ve enkopresis durumu, kimsesiz bakım yurtlarında, yuvalarda ve diğer çocuklarda görülen önemli bir sorundur. Bu çocukları enüresis, enkopresis durumuna iten nedenler hiç bir zaman tek olmamıştır. Bazı organik bozukluklar ve daha da çok ruhsal bozuklukların bir veya birkaçı çocukları etkiliyerek onlarda önemli olan bu semptomların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Bugün yuvalarda, kimsesiz çocuk bakım yurtlarında teke tek ilişkiden, sevgi, dikkat, ilgi ve uyarılmadan yoksun büyüyen çocuklar üzerinde dışarıda Dr. Rene Spitz, Türkiyede de Dr. Atalay Yörükoğlu ve arkadaşlarının yaptığı araştırmalar sonucunda davranış bozukluklarının ve bazı önemli semptomların yuva çocuklarının özellikleri haline geldiği saptanmıştır. Dr. Atalay Yörükoğlu ve arkadaşlarının Türkiyede modern bir yuvada ruh ve beden gelişimleri yönünden incelediği 151 çocukten 39 tane devamlı ağlayan, 49 tane yerinde sallanan, 10 tane başını vuran, 75 tane derece derece çevreye ilgisizlik gösteren, 58 tane acaip el kol hareketle-

ri yapan yani anormal davranışlar gösteren çocuk görülmüştür. Bu 151 çocuktan devamlı çişini haber veren yalnız bir çocuğun bulunduğu ortaya çıkarılmıştır. Görülmekteki yuva ortamının çocukların olumlu yönde gelişimlerini aksatan travmatik etkisi vardır. Bu ortamdaki çocukların gelecekleri açısından onlara yapılacak yardım açısından gelişimlerini olumsuz yönde etkileyici olan nedenleri, bu nedenlerin sonucu olarak ortaya çıkan enüresis, enkopresis gibi durumların kökenlerindeki duygusal gelişime etki eden çevresel nedenleri tam olarak açığa çıkarmak, bu çocuklarla çalışacak kişilere, analara, olumlu gelişmeleri için yuva ve diğer çocuklara yarar sağlayacak önemi büyük bir konudur.

Bu araştırma sonucu enüresis, enkopresis durumunun normal aile çocuklarından daha fazla, duygusal kökenli etkenlerin daha ağır bastığı kimsesiz çocuk bakım yurtlarındaki çocuklarda görüleceğini test edebilmek, enüresisi enkopresisi ortaya çıkaran etkenleri saptayabilmek için Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdunda ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kres ve Gündüz Bakım Evi'nde bulunan 3-6 yaşlarındaki normal aile çocukları ile kimsesiz çocukları gözlemeyi ve her iki gurubun öz ve bakıcı annelerine anket uygulamayı zorunlu gördüm.

BÖLÜM 2 -

YÖNTEMLER VERİLER

I- ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Betimleme (Survey) tipi yapılan araştırmada gözlem ve anket teknikleri kullanıldı. Denekler Ankara ili içinden seçilerek 3-6 yaş çocuklarını kapsayan iki gurup oluşturuldu.

Birinci guruptaki denekler Ankara ilinde bulunan tek kimsesiz çocuk bakım yurdu olan Ankara Çocuk Bakım Yurdunda bulunan 3-6 yaş çocukları arasından random yöntemi ile seçildi.

İkinci guruptakiler ise Ankara ilindeki sosyo ekonomik, sosyo kültürel düzeyleri yüksek normal aile çocuklarının devam ettiği ana okulu ve kreşleri içinden tesadüfi olarak seçilen Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evine devam eden 3-6 yaş çocukları arasından random yolu ile seçildi.

Her iki guruptan gözlem ve anket yolu ile elde edilen verilerin değerlendirilmesi istatistikî işlemlerle yapıldı. Guruplar arası farkın anlamlı olup olmadığı χ^2 yöntemi ile test edildi. Elde edilen sonuçların yorumlanması yapıldı, denencelerin doğruluğu kontrol edildi.

II- EVREN VE ÖRNEKLEM

3-6 yaş çocuklarında enüresis, enkopresis durumunu ve bu durumları hazırlayan nedenleri yuva ve normal aile çocuklarına genelleyebilmek amacıyla Ankara ili evren olarak alındı. Bu evren içinden tesadüfi ve random yöntemi ile örneklem seçildi. Örneklem olarak seçilen Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdunda bakılmakta olan 3-6 yaş çocuklarının listesi hazırlandı. Bu liste içinden random yöntemiyle 50 çocuk seçilerek evrenin birinci örneklemini tesbit edildi. Aynı şekilde evrenden tesadüfi olarak seçilen Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi'ndeki 3-6 yaş çocuklarından 50 çocuk yine random yolu ile seçilerek evrenin ikinci gurup örneklem kesimi de tanımlanmış oldu. Böylece her örneklem gurubuna 50 çocuk seçilmek üzere 100 çocuk örneklemin tamamını teşkil etti.

Örneklemin birinci gurubunu teşkil eden Atatürk Çocuk 1975 yılında Çocuk Esirgene Kurumundan 200 çocuğun devir alınmasıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sosyal Hizmetler Genel Müdürlüğü bünyesinde Ankara Keçiören semtinde hizmete açıldı. Yatılı hizmet veren bu kuruma 6972 nolu 24.5.1957 tarihli Korunmaya Muhtaç Çocuklar Kanunu kapsamına giren 0-6 yaşları arasındaki çocuklar alınmakta ve bakılmaktadır. Bu kurunda çocuklar guruplar halinde gurup anneleri tarafından bakılmakta, öğretmenler de

çocuklara okul öncesi eğitimini vermektedirler. Her gurup annesine bakılmak üzere 10-15 çocuk düşmektedir. Bu anneler aynı zamanda gurubun temizlik işlerinden de sorumlu tutulmaktadır. Annelerden başka kurunda 1 Müdür, 5 Sosyal Hizmet Uzmanı, 5 Psikolog ve 1 Çocuk Gelişim ve Eğitim Uzmanı, 5 Öğretmen görev yapmaktadır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu uzman personel bakımından yeterli olmasına karşılık bakıcı anne, oyun ve eğitim materyalleri yönünden yetersizdir.

Örnekleme giren çocukların gurup annelerinin büyük bir çoğunluğunun çocukların bu problemlerinin bir an önce giderilmesini arzuladıklarından sorulara istekle cevap verdiği gözlemlenmiştir. Ayrıca gurup öğretmenleri ve diğer görevli uzman personelle çocukların bu problemleriyle ilgili ferdi konuşmalar yapıldı.

Evrenin ikinci örneklem gurubu olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevi, Ankara Tıp Fakültesi hastanesinde çalışan annelere hizmet vermek amacıyla hastane çevresinde açılmış bir bakımevidir. Bakınevini Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi bölümünden nezun bir Müdür yönetmektedir. Ayrıca üç öğretmen, 1 henşire, 2 bakıcı anne ve müstahdenler görev yapmaktadır. Bu kurundaki çocuklar daha çok yüksek sosyo ekonomik ve kültürel çevreden gelmektedir. Çocuklar sabahları kuruna aileleri tarafından getirilmekte, öğle tatillerinde çocukları anneleri ziyarete gelmektedir.

III- VERİLER VE TOPLANMASI

3-6 yaş çocuklarındaki enüresis, enkopresis durumunu ve bu durumları hazırlayan etkilere, çevresel nedenleri ortaya çıkarıcı çalışmalara başlayabilmek için müesseselerin yetkili kişilerinden müsaadeleri alındı. Daha sonra müesseselere ziyaretler yapıldı, günlük hayatları yakından izlendi. Her çocuklar her idareciler her de müesseseler hakkında bilgi toplandı.

Bu safhadah sonra elde edilen ön bilgilere dayanılarak anket formu hazırlandı. Ön deneme için her iki örneklemin gurup ve öz annelerinin %10 una araştırmacının kendisi tarafından araştırmacının anlam ve önemi açıklanarak verildi. İki gün sonra cevaplandırılmış formlar geri toplandı. Böylece soru kâğıtlarının geri gönderilmeme olasılığı yok edildi. Böylece yapılan ön deneme sonucunda aksak olan sorular düzeltilmiş, anneler tarafından cevaplandırılmasında zorluk çekilen sorular çıkartılmış ve yeni bazı soruları eklemek zorunluğu hissedilmiştir. Ön deneme sonucunda yapılan düzeltme ile sahada uygulanan anket çizelgesi hazırlanmış oldu. (Ek: 1)

Kayıtları tarama konusunda da bir çalışma yapılmış, çocukların anne-

lerine direk olarak sorulmasında sakınca bulunulan veya kendilerinden öğrenileniyecek bilgiler dosyalardan bakılmıştır.

Ön deneme sonucunda kesin şeklini alan soru kâğıtları yine her iki örneklemedeki çocukların gurup annelerine ve öz annelerine araştırmacı tarafından dağıtıldı ve iki gün sonra toplanarak yine anket formlarının gönderilmeme olasılığı ortadan kaldırıldı. Böylece her iki örnekleme gurubunun 100 annesinden veriler elde edilmiş oldu.

Anket formlarının doldurulması, ile alınan cevapların yüzde yüz sıhhatli olduğu iddia edilemez. Ancak hata payının da pek yüksek olduğu kanısına varılmaz.

Anket formu çocuğun öz geçmişi ve kimliğini, enüresis, enkopresis durumlarını ve bu durumları etkileyen çocuğun ana baba davranış ve tutumlarını, çocuğun sosyal ilişkilerini, ruhsal gelişim özelliklerini ortaya çıkaracak nitelikteki kapalı, yanıtlayıcının istediği şekilde cevap verebileceği ve tek bir alternatifle kısıtlı tutulmayacağı açık ve serbest ve alternatif cevaplar serisiyle düzenlenen soru şekilleriyle hazırlanmıştır.

Ön deneme ile soruları geçerli amaca uygun bir biçime getirilen anket formu 100 adet bastırıldı, dağıtıldı ve dağıtılan 100 adet anket formu geri toplanabildi.

Sahada toplanan materyalin değerlendirilmesi elle yapılmış, sohbet tarzı konuşmalar neticesinde alınan bilgiler sorularla ilgili olarak yorumlanmada dikkate alınmıştır.

IV- VERİLERİN ÇÖZÜMÜ VE YORUMU

Verilerin çözümlenmesi sırasında cevap kategorilerinin yüzde oranlar şeklinde ifade edilmelerine sağlayan bir seri teknik işlemlerden geçildi.

İlk defa anket soru kâğıdı hazırlanırken mümkün cevap tiplerine göre öncül kod kuruldu. Örneklemeler üzerinde ön denemeler sırasında düzeltmeler yapılarak kodlanmada son şekline getirildi. Kodlama işi tamamlandıktan sonra her soruya verilen cevapların toplamları bulundu. Guruplar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını anlayabilmek için χ^2 yöntemi ile cevaplar test edildi. Bu nedenle her soruda hipotez kuruldu. Sonra teorik frekanslar bulundu. Bulunan değerler $\chi^2_H = \frac{\sum (F-F^1)^2}{F^1}$ formülünde-

ki yerlerine konarak χ^2_H değerleri bulundu. χ^2_T değerine bakmak için önce serbestlik derecesine bakıldı. $SD = [\text{sadır sayısı} - 1] [\text{sütun sayısı} - 1]$

formülü ile SD değeri bulundu. İşlemler sırasında risk % 5 kabul edilerek hipotezin red veya kabul olunacağını ortaya çıkarıcı işlemler yapıldı. Hipotezi, kabul edilen sorularda uygunluğa bakıldı.

Araştırmacı bu konuda istatistik uzmanına danıştı ve sonuçların doğruluğunu denetledi.

V- SÜRE VE MALİYET

Araştırmaya 1975-1976 ders yılı başında başlandı. 1976-1977 ders yılı birinci sönestir sonlarına doğru bitirildi.

Araştırma için kaynak taraması sırasında anket soru kâğıdının hazırlanışı , basılışı ve tezin yazdırılıp basılmasında harcamalar yapıldı. Bu harcamaların yaklaşık olarak toplamı 2000.2500 TL. civarında oldu. Araştırma sırasında yardımcı personel kullanılmadı. Araştırmacının aynı zamanda iş yerinde görev yapması ve örneklemlerdeki çocuk sayısı yetersizliği ile araştırma süresi uzadı.

BÖLÜM 3 -

BULGULAR VE YORUM

Anket formundaki ilk soru yuva ve kreşlerdeki çocukların yaşlarının saptanmasıdır.

"Çocukların yaşları" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge 1)

Çizelge 1

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ YAŞ GRUPLARI	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Günü- düz Bakımevi	Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
3-4	17(15,5)	14(15,5)	31
4-5	15(13)	11(13)	26
5-6	18(11,5)	5(11,5)	23
6+	-(10)	20(10)	20
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile yaş grupları arasında bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_{H} = 28,22 \quad SD = 3$$

$$SD=3 \quad 0,005 \times \frac{2}{T} = 12.8 \quad \chi^2_{H} = 28.22 \quad \text{Hipotez red. risk } 0,005$$

Çizelge 1 ile görüldüğü üzere anket sonuçlarına göre Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (17 tanesi) % 34 ü 3-4 yaşında, (15 tanesi) % 30 u 4-5 yaşında, (18 tanesi) %36 ı 5-6 yaşında bulunmuştur. 6⁺ dan büyük yaş grubunda çocuk çıkmamıştır. Atatürk Çocuk Bakım Yurdunda ise (14 tanesi) % 28 i 3-4 yaşında, (11 tanesi) % 22 i 4-5 yaşında, (5 tanesi) % 10 u 5-6 yaşında, (20 tanesi) % 40 ı 6⁺ yaştan büyük çıkmıştır.

"Çocukların buldukları kurum" sorusuna verilen cevaplar
(Çizelge 11) .

Araştırma Birimleri	Çocuk Sayısı
-Ankara Üniversitesi Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevi	50
-Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	50
TOPLAM:.....	100

"Çocukların cinsiyeti" sorusuna verilen cevaplar
(Çizelge 111).

Araştırma Birimleri	Kız	Erkek	Toplam
-A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevi	18(17)	32(35)	50
-Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	16(17)	34(33)	50
TOPLAM :	34	66	100

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocukların cinsiyeti arasında bir ilişki yoktur.

$$X^2_H = 0.18 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad X^2_T = 3.84 > X^2_H = 0.18 \quad \text{Hipotez kabul. Uygunluğumuz}$$

$$SD = 1 \quad X^2_T = 0.455 > X^2_H = 0.18 > SD = 1 \quad X^2_T = 0.102$$

$$0.50 < U < 0.75$$

Çizelge üçte görüldüğü gibi ankete verilen cevaplara göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (18) tanesi % 36 sı kız, (32) tanesi %64 ü erkektir. Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (16) tanesi % 32 si kız, (34) tanesi % 68 i erkektir.

$$\chi^2 = 2.04 \quad SD=1 \quad 0.05 \chi^2_T = 3.84 > \chi^2 = 2.04 \quad \text{Hipotez Kabul}$$

$$\text{uyguluyoruz} \quad SD=1 \quad 0.10 \chi^2_T = 2.71 > \chi^2_H = 2.04 > \chi^2_T = 1.32$$

$$0.10 \leq U \leq 0.25$$

Çizelge IV de görüldüğü gibi A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların 50 tanesinde % 100 de fiziksel sakatlık görülmemiştir. Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların 2 tanesinde % 4 ünde fiziksel sakatlık görülmüş, 48 tanesinde % 96 sında ise fiziksel sakatlığa raslanmamıştır.

"Çocuğun kuruma geliş yaşı" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge V)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	TOPLAM
-A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	(8)	(6,5) * 13	(11,5) 12 (9)	15	10	(5,5)	50
-Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	16 (8)	13 (6,5)	10 (11,5) 6 (9)	4	1	(5,5)	50
TOPLAM:	16	13	23	18	19	11	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocuğun kuruma geliş yaşı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 45 \quad SD = 5$$

$$\chi_T^2 = 16.7 < \chi_H^2 = 45 \quad \text{Hipotez red Risk 0.005}$$

Çizelge V de görüldüğü gibi ankete verilen cevaplara göre Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (13 tanesi) % 26 sı 2-3 , (12 tanesi) % 24 ü 3-4 , (15 tanesi) % 30 u 4-5 , (10 tanesi) % 20 si 5-6 yaşlarında kuruma girmişlerdir.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu'ndaki çocukların (16 tanesi) % 32 si 0-1 , (13 tanesi) % 26 sı 1-2 , (10 tanesi) % 20 si 2-3 , (6 tanesi) % 12 vsi 3-4 , (4 tanesi) % 8 i 4-5 , (1) tanesi % 2 si 5-6 yaşlarında kuruma gelmişlerdir.

"Çocuğun kuruma alınma nedenleri" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge VI).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ KURUM ALINMA NEDENLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün, Bakımevi	Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Anne ölü	~(6)	12(6)	12
Baba ölü	~(4)	8(4)	8
Anne baba ölü	~(1)	2(1)	2
Anne veya baba hasta	~(3)	6(3)	6
Çocuk terkedilmiş	~(5)	10(5)	10
Anne baba ayrı yaşıyor	~(6)	12(6)	12
Anne çalışıyor	31(15,5)	~(15,5)	31
Okul öncesi eğitimi için	18(9)	~(9)	18
Yeni doğan kardeş	1(0,5)	~(0,5)	1
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocuğun kuruma alınma nedenleri arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 100 \quad SD=8 \quad 0.005 \quad \chi^2_T = 22 < \chi^2_H = 100 \quad \text{Hipotez red} \\ \text{Risk } 0.005$$

Çizelge VI da görüldüğü gibi ankete verilen cevaplara göre Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (31 tanesi) % 62 si annesinin çalışması, (18 tanesi) % 36 sı okul öncesi eğitimi, (1 tanesi) % 2 si yeni bir kardeşin doğması nedeni ile kreşe verilmektedir. Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (12 tanesi) % 24 ü annesinin ölü, (8 tanesi) % 16 sı babasının ölü, (2 tanesi) % 4 ü anne ve babasının ölü, (6 tanesi) % 12 si anne veya babasının hasta, (10 tanesi) % 20 si terkedilmiş, (12 tanesi) % 24 ü anne ve babasının ayrı yaşaması nedeni ile kuruma verilmiştir.

"Çocuk kuruma gelmeden önce nerede yaşıyordu" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge VII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUĞUN YAŞADIĞI ÇEVRE	A.Ü.TIP FAK. KREŞ VE GÜN. BAKİMEVİ	ANK.ATATÜRK ÇOCUK BAKIM YURDU	TOPLAM
KENT	50 (30)	10 (30)	60
KASABA	7 (4,5)	9 (4,5)	9
KÖY	7 (15,5)	31 (15,5)	31
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocuğun kuruma gelmeden önce yaşadığı çevre arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 66 \quad SD=2 \\ SD=2 \quad 0.005 \quad \chi^2_T = 10.6 < \chi^2_H = 66 \quad \text{Hipotez red. Risk } 0.005$$

Çizelge VII de görüldüğü gibi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların % 100 ü kuruma verilmeden önce kentte yaşıyordu.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların kuruma gelmeden

Önce (10 tanesi) %20 si kentte, (9 tanesi) % 18 i kasabada, (31 tanesi) % 62 si köyde yaşıyordu.

"Çocuk kentte yaşıyorsa kentte yaşadığı çevre neresi idi" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge VIII)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ YAŞADIĞI ÇEVRE	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
MAHALLE	48(4,15)	2(8,5)	50
BANLİYÖ	2(2,5)	1(0,5)	3
GECEKONDU	7(6)	7(1)	7
TOPLAM :	50	10	60

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocuğun kentte yaşadığı çevre arasında hiç bir ilgi yoktur.

$$\chi^2_{H} \approx 48.58 \quad SD=2 \quad \chi^2_{0.005} = 10.6 \quad \chi^2_{H} = 48.58 \quad \text{Hipotez red. Risk } 0.005$$

Çizelge VIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (48 tanesi) % 96 sı mahallede, (2 tanesi) % 4 ü banliyöde yaşıyor çıktı.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (2 tanesi) % 20 si mahallede, (1 tanesi) % 10 u banliyöde, (7 tanesi) % 70 i gece-konduda yaşıyor çıktı.

"Çocuğun yaşadığı evde kendisine ait odası varmıydı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge IX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ:	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVET	35(19)	3(19)	38
HAYIR	15(31)	47(31)	62
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocuğun yaşadığı evdeki kendisine ait odayla hiç bir ilişkisi yoktur.

$$\chi^2_H \approx 43 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_{0.005, T} = 7.88 < \chi^2_H = 43 \quad \text{Hipotez red. Risk } 0.005$$

Çizelge IX da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (35 tanesi) % 70'inin kendisine ait odası var, (15 tanesinin) % 30'unun kendisine ait odası yoktur.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (3 tanesinin) % 6'sının kendisine ait odası var, (47 tanesinin) % 94'ünün kendisine ait odası yok çıkmıştır.

"Eğer çocuğun kendisine ait odası yoksa kimin odasında yatıyordu" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge X).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUĞUN YATAK ODASINI PAYLAŞTIĞI KİŞİLER	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
	Anne ve babasının	7 (7,5)	31 (23,5)
Kardeşlerinin	12 (5,5)	11 (17,5)	23
Yakın akraba	3 (2)	5 (6)	8
TOPLAM:	15	47	62

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocuğun paylaştığı yatak odası ile hiç bir ilişkisi yoktur.

$$\chi^2_H \approx 21,7 \quad SD = 2 \quad \chi^2_{0.005, T} = 10.6 < \chi^2_H = 21.7$$

Çizelge X da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (12 tanesinin) % 80'i kardeşlerinin, (3 tanesinin) % 20'si de yakın akrabasının (nane, dede vs.) odasında yatdığı ortaya çıkmıştır.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (31 tanesi) % 66'sı anne babası ile, (11 tanesi) % 24'ü kardeşleriyle, (5 tanesi) % 11'i yakın akrabası ile gece odayı paylaştıkları ortaya çıkmıştır.

"Çocuğun anne ve babası öldüğü tarihte çocuk kaç yaşındaydı" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge X1)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUK YAŞI	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
0-1	-	8	8
1-2	-	5	5
2-3	-	2	2
3-4	-	3	3
4-5	-	1	1
5-6	-	1	1
TOPLAM :	-	20	20

Çizelge X1 de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların anne babası ölü olan yoktur.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların anne babaları öldüğünde çocukların (8 tanesi) % 40 ı 0-1, (5 tanesi) % 25 i 1-2, (2 tanesi) % 10 u 2-3, (3 tanesi) % 15 i 3-4, (1 tanesi) % 5 i 4-5, (1 tanesi) % 5 i 5-6 yaşlarında idiler.

"Çocuğun kuruma girdiği ilk günlerindeki tepkisi nasıldı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge X11)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ TEPKİLER	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Ağladı	12(16)	20(16)	32
Hiç tepki göstermedi	3(1,5)	-(1,5)	3
Kalmak istemedi	4(9,5)	15(9,5)	19
Yemek yemedi	7(5)	3(5)	10
Uyumadı	9(5,5)	2(5,5)	11
Hırçınlaştı	15(12,5)	10(12,5)	25
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocukların kurumlara girdiği ilk günlerdeki tepkileri arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 25 \quad SD=5$$

$$SD=5 \quad 0.005 \chi^2_T = 16.7 < \chi^2_H = 25 \quad \text{Hipotez red. Risk 0.005}$$

B- EMÜRESİS VE EMKOPRESİSE ETKİ EDEN RUHSAL NEDENLERE AİT SORULAR:

a) Çocuğun sosyal ilişkilerine dayanan nedenlere ait anket formundaki ilk soru olan "Çocuk kurumda ziyaret ediliyor mu?" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XIII).

ZİYARET EDİLME DURUMU	ARAŞTIRMA BİRİMLERİ		TOPLAM
	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün.	Atatürk Çocuk Bakım	
EVET	Bakımevi 50 (32,5)	Yurdu 15 (32,5)	65
HAYIR	- (17,5)	35 (17,5)	35
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocuğun ziyaret edilme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 53.2 \quad SD=1 \quad 0.005 \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 53.2 \quad \text{Hipotez red. Risk 0.005}$$

Çizelge XIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların % 100 ü kurumda ziyaret ediliyor.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (15 tanesi) % 30 u ziyaret ediliyor, (35 tanesi) % 70 i ise hiç ziyaret edilmiyor.

"Çocuk kuruma geldiğinde kimler tarafından ziyaret ediliyor" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge XIV).

ARLAŞTIRMA BİRİMLERİ ZİYARETÇİLER	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün.	Ank. Atatürk Çocuk Bakım	TOPLAM
	Bakımevi	Yurdu	
Anne	27 (25,4)	6 (7,6)	33
Baba	13 (12,3)	3 (3,7)	16
Anne ve baba	8 (7,6)	2 (2,4)	10
Yakın akraba	2 (4,6)	4 (1,4)	6
TOPLAM :	50	15	65

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocukların ziyaretçileri arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_{(H)} = 7.25 \quad SD = 3$$

$$SD = 3 \quad \chi^2_{(T)} = 7.81 > \chi^2_{(H)} = 7.25 \quad \text{Hipotez kabul Risk } 0.05$$

$$\text{Uygunluğumuz} \quad SD = 3 \quad \chi^2_{(T)} = 7.81 > \chi^2_{(H)} = 7.25 > \chi^2_{(T)} = 6.25 \quad SD = 3$$

$$0.10 > U > 0.05 \quad \text{bulunur.}$$

Çizelge XIV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (27 tanesini) % 54 ünü annesi, (13 tanesini) % 26 sini babası, (8 tanesini) %16 sini anne ve babasının, (2 tanesini) % 4 ünü yakın akrabası ziyaret ediyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (6 tanesi) % 40 ını annesi, (3 tanesi) % 20 sini babası, (2 tanesi) % 13 ünü anne ve babası, (4 tanesi) % 27 sini de yakın akrabaları ziyaret ediyor.

"Çocuk ne kadar sıklıkla ziyaret ediliyor" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge XV)

ARLAŞTIRMA BİRİMLERİ ZİYARET SIKLIĞI	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün.	Ank. Atatürk Çocuk Bakım	TOPLAM
	Bakımevi	Yurdu	
Her hafta	35 (30)	4 (9)	39
Ayda bir	7 (4,6)	6 (1,4)	6
6 ayda bir	7 (1,5)	2 (0,5)	2
Başka	15 (13,8)	3 (4,2)	18

$$\chi^2_H \approx 29.74$$

$$SD=3 \quad \chi^2_T = 12.8 \Rightarrow \chi^2_H \approx 29.74 > 0.005 \quad \chi^2_T = 12.8$$

Hipotez red
Risk 0.005

Çizelge XV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Çocuk Bakımevindeki çocukların (35 tanesi) % 70 i her hafta, (15 tanesi) % 30 u başka günlerde ziyaret ediliyor.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (4 tanesi) % 27 si her hafta, (6 tanesi) % 40 ı ayda bir, (2 tanesi) % 13 ü 6 ayda bir, (13 tanesi) % 30 u da başka zamanlarda ziyaret ediliyor.

"Çocuk oyuna düşkünlüğü" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XVI)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUK OYUNA DÜŞKÜNÜ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVET	48 (47)	46 (47)	94
HAYIR	2 (3)	4 (3)	6
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocukların oyuna düşkünlüğü arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 0.70$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 3.84 > \chi^2_H = 0.70 \quad \text{Hipotez kabul uygunluğumuz.}$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 1.32 > \chi^2_H = 0.70 > 0.50 \quad \chi^2_T = 0.455$$

$$0.25 \leq U \leq 0.50$$

Çizelge XVI da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (48 tanesi) % 96 sı oyuna düşkün, (2 tanesi) % 4 ü oyuna düşkün değil çıktı.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (46 tanesi) % 92 si oyuna düşkün, (4 tanesi) % 8 i oyuna düşkün değil çıktı.

"Çocuk hangi oyunu tercih ediyor" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge XVII)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUĞUN TERCİH ET- TİĞİ OYUN	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Plânlı oyunlar	3(2,5)	2(2,5)	5
Gurup oyunları	20(12)	4(12)	24
Harekâtli oyunlar	15(23)	30(22)	45
Serbest oyun faali- yetleri	10(10)	10(10)	20
TOPLAM:	48	46	94

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocukların tercih ettikleri oyun arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 18.6 \quad SD = 3$$

$$SD = 3 \quad \chi^2_T = 12.8 < \chi^2_H = 18.6 \quad \text{Hipotez red Risk } 0.005$$

Çizelge XVII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (3 tanesi) % 6'sı plânlı oyunları, (20 tanesi) % 42'si gurup oyunlarını, (15 tanesi) % 31'i hareketli oyunları, (10 tanesi) % 21'i serbest oyun faaliyetlerinde bulunmayı tercih ediyor çıktı.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (2 tanesi) % 4'ü plânlı oyunları, (4 tanesi) % 9'u gurup oyunlarını, (35 tanesi) % 65'i hareketli oyunları, (10 tanesi) % 22'si serbest oyunları tercih ediyor çıktı.

"Yalnız başına mı yoksa arkadaşlarıyla mı oynamak ister" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge XIX)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ARKADAŞ TERCİHİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Yalnız başına	5(12)	19(12)	24
Arkadaşlarıyla	45(38)	31(38)	76
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocuğun yalnız başınami yoksa arkadaşlarıyla mı oynamayı isteme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 10.6 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_{0.005} = 7.88 < \chi^2_H = 10.6$$

Çizelge XIX de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (5 tanesi % 10 u yalnız başına, (45 tanesi) % 90 ı arkadaşlarıyla oynamayı tercih ediyor.

Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (19 tanes % 38 i tek başına, (31 tanesi) % 62 si arkadaşlarıyla oynamayı tercih ediyor.

"Hemcinsleriyle mi yoksa karşı cinsten arkadaşlarıyla mı oynamak ister" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge XX)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ARKADAŞ TERCİH ETME DURUMU			
Hemcinsleriyle	34 (34)	23 (23)	57
Karşı cins arkadaşlarıyla	11 (11)	8 (8)	19
TOPLAM :	45	31	76

$$\chi^2_H \approx 0$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_{0.05} = 3.84 > \chi^2_H = 0$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_{0.99} = 0.002 \gg \chi^2_H = 0 \gg SD = 1 \quad \chi^2_{0.995} = 0.000$$

$$0.995 \gg U \gg 0.990$$

Çizelge XX de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (34 tanesi) % 76 sı hemcinsleriyle, (11 tanesi) % 24 ü karşı cinsten arkadaşlarıyla oynamayı tercih ettikleri çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (23 tanesi) % 74 ü hemcinsleriyle, (8 tanesi) % 26 sı karşı cins arkadaşlarıyla oynamayı tercih ettikleri çıktı.

"Çocuk oyunları sırasında lider olmayı istermi" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge XXI)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
LİDER OLMAYI İSTERMİ			
EYET	3(7)	11(7)	14
HAYIR	47(43)	39(43)	86
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocukların oyunları sırasında lider olmayı isteme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 5.44 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 3.84 < \chi^2_H = 5.44 \quad \text{Hipotez red risk } 0.05$$

Çizelge XXI de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (3 tanesi) % 6 sı lider olmak, (47 tanesi) % 94 ü lider olmak istemiyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (11 tanesi) % 22 si lider olmak istiyor, (39 tanesi) % 78 i lider olmak istemiyor.

"Evcilik oyununda en çok hangi kimliğe bürünerek oynar?" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge XXII)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ BÜRÜNDÜKLERİ KİMLİK	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Kızgın anne rolü	1 (6,5)	12 (6,5)	13
Kızgın baba rolü	3 (12,5)	22 (12,5)	25
Yaramaz çocuk rolü	1 (4,5)	8 (4,5)	9
Uslu çocuk rolü	10 (5,5)	1 (5,5)	11
Şefkatli anne rolü	23 (13)	3 (13)	26
Şefkatli baba rolü	12 (8)	4 (8)	16
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocukların evcilik oyunlarında en çok büründükleri kimlik arasında hiç bir ilişki yoktur

$$\chi^2_H = 16.9 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 16.9 \quad \text{Hipotez red Risk } 0.005$$

Çizelge XXII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Çocuk Bakımevindeki çocukların (1 tanesi) % 2 si kızgın anne, (3 tanesi) % 6 sı kızgın baba, (1 tanesi) % 2 si yaramaz çocuk, (10 tanesi) % 20 si uslu çocuk, (23 tanesi) % 46 sı şefkatli anne, (12 tanesi) % 24 ü şefkatli baba rollerini evcilik oyunlarında tercih ediyorlar.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (12 tanesi) % 24 ü kızgın anne, (22 tanesi) % 44 ü kızgın baba, (8 tanesi) % 16 sı yaramaz çocuk, (1 tanesi) % 2 si uslu çocuk, (3 tanesi) % 6 sı şefkatli anne, (4 tanesi) şefkatli baba rollerini evcilik oyunlarında tercih ediyorlar.

"Oyunda oyun bozanlık edermi" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge XXIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ OYUN BOZANLIK ETME DURUMU	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVBET	4 (13)	22 (13)	26
HAYIR	46 (37)	28 (37)	74
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocukların oyunda oyun bozanlık etme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$X_H^2 = 16.9 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad \left(\frac{2}{0.005} \right) \left(\frac{2}{T} = 7.88 \right) \left(\frac{2}{H} = 16.9 \right) \quad \text{Hipotez Red Risk } 0.005$$

Çizelge XXIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (4 tanesi) % 8 i oyun bozanlık ediyor, (46 tanesi) % 92 si oyun bozan değil.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (22 tanesi) % 44 ü oyun bozan, (28 tanesi) % 56 sı oyun bozanlık etmiyor.

"Evetse ne yapar" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXIV)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ OYUN BOZANLIK SEKİLİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Arkadaşını döğür	2 (1)	4 (5)	6
Oyuncağını paylaşmaz	7 (2,5)	16 (13,5)	16
Kardeşini kırkanır	1 (0)	7 (1)	1
Oyunu terkeder	1 (0,5)	2 (2,5)	3
TOPLAM:	4	22	26

Hipotez: Araştırma birimleri ile çocuğun oyun bozanlık etme şekilleri arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 5.8 \quad SD=3$$

$$SD=3 \quad \chi^2_T = 7.81 > \chi^2_H = 5.8 \quad \text{Hipotez kabul Risk } 0.05$$

Uygunluğumuz

$$SD=3 \quad \chi^2_T = 6.25 > \chi^2_H = 5.8 > \chi^2_T = 4.11 \quad SD=3 \quad \chi^2_T = 4.11$$

$$0.10 \leq U \leq 0.25$$

Çizelge XXIV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 tanesi) % 50 si arkadaşını döver, (1 tanesi) % 25 kardeşini kıskanır, (1 tanesi) % 25 i oyunu terkeder çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının (4 tanesi) % 18 i arkadaşını döver, (16 tanesi) % 73 ü oyuncaklarını paylaşmaz, (2 tanesi) % 9 u oyunu terkeder çıktı.

" Gurup arkadaşlarıyla işbirliğine girişirmi" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXV).

KURUMLAR	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yuvası	TOPLAM
GURUP ARKADAŞLARI YLA İŞBİRLİĞİ DURUMU			
EVET	46 (37)	28 (37)	74
HAYIR	4 (13)	22 (13)	26
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Araştırma birimleri ile çocukların gurup arkadaşlarıyla işbirliğine girişme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 16.9 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 16.9 \quad \text{Hipotez red Risk } 0.005$$

Çizelge XXV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (46 tanesi) % 92 si grup arkadaşlarıyla işbirliğine girer, (4 tanesi) % 8 i işbirliğine girmez çıktı.

Ankara Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların ise (28 tanesi) % 56 sı işbirliğine girer, (22 tanesi) % 44 ü işbirliğine girmez çıktı.

"Bakıcı annesinin, Öğretmenin ilgisini çekmek için hangi davranışlarda bulunur" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXVI)

KURUMLAR İLGİ ÇEKME İSTEĞİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
	EVET	15 (26,5)	38 (26,5)
HAYIR	35 (23,5)	12 (23,5)	47
TOPLAM :	50	50	100

$$\chi^2_H = 21.25 \quad SD = 1$$

$$= 1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 21.25$$

$$0.005$$

Çizelge XXVI da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (15 tanesi) % 30 u ilgi çekmek için herhangi bir davranışta bulunur. (35 tanesi) % 70 i ise ilgi çekmek için herhangi bir davranışta bulunmaz, çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (38 tanesi) % 76 sı ilgi çekmek isteğiyle davranışta bulunur. (12 tanesi) % 24 ü davranışta bulunmaz çıktı.

"Bakıcı annesinin, öğretmenin ilgisini çekmek için hangi davranışlarda bulunur" sorusuna verilen cevaplar(Çizelge XXVII)

KURUMLAR İLGİ ÇEKMEK ŞEKİLLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
	Bakıcı annesinin, öğretmenin yanına sokulur	4 (4)	10 (10)
Çok soru sorar	7 (3)	4 (8)	11

Agresiv davranışlar- da bulunur.	1(1)	2(2)	3
Arkadaşlarını döver	3(2)	4(5)	7
TOPLAM :	15	38	53

Hipotez: Kurumlar ile çocukların ilgi çekmek için bulunduğu davranış şekilleri arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_{11} \approx 14.9 \quad SD=4$$

$$SD=4, \chi^2_{0.01, 11} = 13.3 < \chi^2_{11} = 14.9 \quad \text{Hipotez Red Risk 0.01}$$

Çizelge XXVII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (4 tanesi) % 27 si bakıcı annesinin öğretmenin yanına sokulur, (7 tanesi) % 47 si çok soru sorar, (1 tanesi) % 7 si agresiv davranışlarda bulunur, (3 tanesi) % 20 si arkadaşlarını döver çıktı. Aşırı sevgi gösteren çocuk hiç çıkmadı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının (10) tanesi % 26 sı bakıcı annesinin öğretmenin yanına sokulur, (4 tanesi) % 11 i çok soru sorar, (18 tanesi) % 47 si aşırı sevgi gösterir, (4 tanesi) % 11 i arkadaşlarını döver, (2 tanesi) % 5 i agresiv davranışlarda bulunur çıktı.

"Çocuğun tanımadığı kişilere karşı takındığı tavır nasıldır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXVIII)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ TANIMADIĞI KİŞİ- LERE TAKINDIĞI TAVIR	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yuvası	TOPLAM
Kaçar	1(5)	9(5)	10
Konuşmaz	9(10,5)	12(10,5)	21
Etkileşim kuramaz	1(1,5)	3(1,5)	3
Rahattır	35(26)	17(26)	52
Sıkılır	5(7)	9(7)	14
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuğun tanımadığı kişilere karşı takındığı tavır arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 17 \quad SD = 4$$

$$SD = 4 \quad \chi^2_T = 14.9 < \chi^2_H = 17 \quad \text{Hipotez red. Risk } 0.005$$

Çizelge XXVIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fak-
Kreş ve Gündüz Bakınevindeki çocukların (1 tanesi) % 2 si kaçar, (9 tanesi)
% 18 i konuşmaz, (35 tanesi) % 70 i rahattır, (5) tanesi % 10 u sıkılır,
çıkta. Etkileşim kuramayan çocuklara hiç rastlanmadı.

Atatürk Çocuk Bakan Yurdundaki çocukların (9 tanesi) % 18 i kaçar,
(12 tanesi) % 24 ü konuşmaz, (3 tanesi) % 6 sı etkileşim kuramaz, (17 tane-
si) % 34 ü sıkılır, çıkta.

b- Ana baba tutum ve davranışlarına dayanan nedenler:

" Çocuk ısrarla yemek yemek istemediği zaman ne yaparsınız" sorusu-
na verilen cevaplar (Çizelge XXIX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve GÜN. Bakınevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakan Yurdu	TOPLAM
ÇOCUK YEMEK İSTEME- DİĞİNDE ANNENİN TUTUM VE DAVRANIŞI			
Çok üzülürüm, sevip oksı- yarak yedirmeye çalışırım.	38 (31)	24 (31)	62
Cezalandırırım, zorla ye- dirmeye çalışırım.	-(8)	16 (8)	16
İlgilenmem, sofrada yemezse bir dahaki yemek saatine kadar yedirmem.	-(2)	4 (2)	4
Zorlamam isterse yer	2 (2,5)	3 (2,5)	5
Biraz ısrar ederim. Hiç is- temiyorsa acıkınca yer diye düşünürüm	10 (6,5)	3 (6,5)	13
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez* kurumlar ile çocuğun yemek yemek istemediğinde annelerinin
tutum ve davranışları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 27 \quad SD=4$$

$$SD=4 \quad \chi^2_T = 14.9 < \chi^2_H = 27 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XXIX'de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Ekişmevi çocuklarının (38 tanesi) % 76'sının annesi üzülür, sevip ekşiyarak yedirmeye çalışır, (2 tanesi) % 4'ü zorlanmaz isterse yer diye düşünür, (10 tanesi) % 20'si biraz ısrar eder hiç istemiyorsa acıkınca yer diye düşünür çıktı. Cezalandıran, zorla yedirmeye çalışan, ilgilenmeyen annelere hiç rastlanmadı.

Atatürk Çocuk Bakan Yurdundaki çocukların (24 tanesi) % 4'ü çok üzülür, sevip ekşiyarak yedirmeye çalışır, (16 tanesi) % 32'si cezalandırır zorla yedirmeye çalışır, (4 tanesi) % 8'i ilgilenmem sofrada yemezse bir dahaki yemek saatine kadar yedirmem, (3 tanesi) % 6'sı zorlanmam isterse yer, (3 tanesi) % 6'sı biraz ısrar ederim, hiç istemiyorsa acıkınca yer diye düşünürüm çıktı.

"Çocuk oyuncasını veya eşyaları kırdığında ne yaparsınız" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXX)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Bakan Evi	Ank. Atatürk Çocuk Bakan Yurdu	TOPLAM
Cezalandırırım, oyuncasını kırmak için olmadığını öğrenmeli	2 (10)	18 (10)	20
Nasıl olsa isteyerek kırmamıştır, bir yeri acıdımı diye üzülür avuturum	18 (12)	6 (12)	24
Döverim, ilgilenmem	1 (1,5)	3 (1,5)	3
Hoş görürüm	30 (26,5)	23 (26,5)	53
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların oyuncasını ve eşyalarını kırdığında annelerin tutum ve davranışları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 22.9 \quad SD=3$$

$$SD=3 \quad \left(\chi^2_T = 12.8 < \chi^2_H = 22.9 \right) \quad \text{Hipotez Red Risk } 0.005$$

Çizelge XXX da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 tanesi) % 4 ünün annesi çocuk oyuncuğuna kırıldığında cezalandırırım, oyuncuğın kırmak için olmadığını öğrenmeli, (18 tanesi) % 36 sı nasıl olsa isteyerek kırmamıştır bir yeri acıdım diye üzülür avuturum, (30 tanesi) % 60 ı hoş görürüm der çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (18 tanesi) % 36 sınıfın annesi cezalandırırım, oyuncuğın kırmak için olmadığını öğrenmeli, (6 tanesinin) % 12 sınıfın annesi nasıl olsa isteyerek kırmamıştır bir yeri acıdım diye üzülür avuturum der, (3 tanesi) % 6 sınıfın annesi döverim ilgilenmem, (23 tanesinin) % 46 sınıfın annesi hoş görürüm der çıktı.

"Çocuk sizin için bir resin yapıp getirirse ne yaparsınız" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXXI)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yuvası	TOPLAM
ANNELEİN TUTUM VE DAVRANIŞI			
Çok duygulanır,sevinir ve onu ödüllendiririm.	36 (25)	14 (25)	50
Şımarması için sadece teşekkür ederim	3 (12,5)	22 (12,5)	25
Resmi eleştiririm	11 (9,5)	8 (9,5)	19
Resmi getirdiği andaki ruh haline göre doğal olarak davranışın değişir	- (3)	6 (3)	6
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocukların resin yapıp annelerine getirdiğinde annelerin davranış ve tutumları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 30.5 \quad SD=3$$

$$SD=3 \quad \chi^2_T = 12.8 \quad \chi^2_H = 30.5 \quad \text{Hipotez red Risk } 0.005$$

Çizelge XXXI de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocuklar resim yapıp annelerine getirdiklerinde (36 tanesinin) % 72 sinin annesi çok duygulanır sevinir ve onu ödüllendirir, (3 tanesinin) % 6 sinin annesi şımarmaması için sadece teşekkür eder, (11 tanesinin) % 22 sinin annesi resmi eleştirir, çıktı. Davranışı çocuğun resmi getirdiği zamana göre değişen annelere hiç rastlanmadı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocuklar resim yapıp getirdiğinde (14 tanesinin) % 28 inin annesi çok duygulanır sevinir ve onu ödüllendirir, (22 tanesinin) % 44 ünün annesi çocuğun şımarmaması için sadece teşekkür eder, (8 tanesinin) % 16 sinin annesi resmi eleştirir, (6 tanesinin) % 12 sinin annesinde resmi getirdiği zamandaki ruh haline göre doğal olarak davranışları değişir çıktı.

z "Siz her hangi bir işle meşgulken size soru sorarsa ne yaparsınız" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXXII)

ARLŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
İşini bırakır sorusunu anlayışla karşılar, cevaplandırırım	41(22,5)	4(22,5)	45
Meşgulken soru sorulmasına kızarım	3(13)	23(13)	26
İlgilenmem geçiştiririm	4(8,5)	13(8,5)	17
Kızarak cevap veririm	2(4,5)	7(4,5)	9
Bilmem	-	3(1,5)	3
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile, meşgulken çocuk soru sorduğu zaman annenin tutum ve davranışı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 56.8 \quad SD = 4$$

$$SD = 4 \quad \chi^2_T = 14.9 < \chi^2_H = 56.8 \quad \text{Hipotez red Risk } 0.005$$

Çizelge XXXII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (41 tanesi) % 82 sinin annesi işini bırakıp çocukların sorularına anlayışla cevaplandırır, (3 tanesinin) % 6 sinin annesi meşgulken soru sorulmasına kızar, (4 tanesinin) % 8 inin annesi ilgilenmez geçiştirir, (2 tanesinin) % 4 ünün annesi kızarak cevap verir çıktı. Bilmem diyen annelere hiç raslanmadı.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (4 tanesinin) % 8 inin annesi işi bırakır çocukların sorularına anlayışla cevap verir, (23 tanesinin) % 46 sinin annesi meşgulken soru sorulmasına kızar, (13 tanesinin) % 26 sinin annesi ilgilenmez geçiştirir, (7 tanesinin) % 14 ünün annesi sorulara kızarak cevap verir, (3 tanesinin) % 6 sinin bilmeme dediği, çıktı.

"Çocuk düştüğü için size gelirse ne yaparsınız" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXXIII)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ANNENİN TUTUM VE DAVRANIŞLARI			
Çok üzülürüm	35 (27,5)	20 (27,5)	55
Dikkatsizliğinlen dolayı cezalandırırım	-(9)	18 (9)	18
İlgilenmem, çocuk düşse kalkan büyür	10 (9,5)	9 (9,5)	19
Ne yapacağım belli olmaz	5 (4)	3 (4)	8
	<u>50</u>	<u>50</u>	<u>100</u>

Hipotez: Kurumlar ile çocuk düştüğü zaman annesine geldiğinde annenin tutum ve davranışları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 22.5 \quad SD = 3$$

$$SD = 3 \quad \chi^2_T = 12.8 < \chi^2_H = 22.5 \quad \text{Hipotez reel Risk } 0.005$$

Çizelge XXXIII de görüldüğü üzere anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kref ve Günlüz Bakımevindeki çocukların büyüüp geldiğinde (35 tanesinin) % 70 inin annesi çok üzülür, (10 tanesinin) % 20 sinin annesi ilgilenmez çocuk büyüye kalma büyür, (5 tanesinin) % 10 unun annesi ne yapacağını o günkü ruhsal haline göre değişebilir der çıktı. Cezalandırılan annelere hiç raslanmadı.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocuklar büyüüp geldiğinde (20 tanesinin) % 40 ının annesi çok üzülürüm, (18 tanesinin) % 36 sinin annesi dikkatsizliğinden dolayı cezalandırırım, (9 tanesinin % 18 inin annesi ilgilenmem çocuk büyüye kalma büyür, (3 tanesinin) annesi (% 6) ne yapacağım o günkü ruh haline göre değişebilir der çıktı.

"Çocuğun giyinmesine yardım edermisiniz" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXXIV)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ANNENİN TUTUM VE DAVRANIŞI	A.Ü. Tıp Fak. Kref ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Zaten bensiz giyinemez.	9(14,5)	20(14,5)	29
Kendi başına giyinmesi gerekir.	30(24)	18(24)	48
Giyimiyle ilgilenmem	7(1,5)	3(1,5)	3
Ara sıra yardım ederim	5(3,5)	2(3,5)	7
Gerekirse yardım ederim	6(6,5)	7(6,5)	13
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile annelerin çocuğun giyinmesine yardım etmesi arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 11.5 \quad SD=4$$

$$SD=4 \quad \chi^2_{0.05} = 9.49 < \chi^2_H = 11.5$$

Hipotez red Risk 0.05

$$SD=4 \quad \chi^2_{0.025} = 11.1 < \chi^2_H = 11.5$$

Hipotez red Risk 0.025 riskimizi daha çok küçültemiyoruz.

Çizelge XXXIV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (9 tanesinin) % 18 inin annesi zaten bensiz giyinemez, (30 tanesinin) % 60 ının annesi kendi başına giyinmesi gerekir, (5 tanesinin) % 10 unun annesi ara sıra yardım ederim, (6 tanesinin) % 12 sinin annesi gerekirse yardım ederim diye cevaplandırmışlardır. Giyimiyle hiç ilgilenmem diyen annelere hiç rastlanmamıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (20 tanesinin) % 40 ının annesi zaten bensiz giyinemez, (18 tanesinin) % 36 sının annesi kendi başına giyinmesi gerekir, (3 tanesinin) % 6 sının annesi giyimiyle ilgilenmem, (2 tanesinin) % 4 ünün annesi ara sıra yardım ederim, (7 tanesinin) % 14 ünün annesi gerekirse yardım ederim diye cevaplandırmışlardır.

"Çocuk bir arkadaşıyla doğuşürse ne yaparsınız" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXXV).

ARAŞTIRMA BİRİMİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yuvası	TOPLAM
Annenin tutumu ve davranışı			
Hemen yanıma alırım, okşar bir yerinin acıyıp acımadığına bakarım.	10(15,5)	21(15,5)	31
İlgilenmem, kendi başının çaresine baksın	5(4)	3(4)	8
Ne yapacağım belli olmaz	-(1,5)	3(1,5)	3
Şiddetle cezalandırırım	-(6,5)	13(6,5)	13
Onları ayırır, kavga nedenini araştırırım.	35(22,5)	10(22,5)	45
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuğun bir arkadaşıyla düğüştüğünde annenin tutuma ve davranışı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 34.2 \quad SD = 4$$

$$SD = 4 \quad 0.005 \chi^2_T = 14.9 < \chi^2_H = 34.2 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XXXV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kres ve Gündüz Bakımevindeki çocukların düğüştüklerinde (10 tanesinin) % 20 sinin annesi çocuğu hemen yanına alırım okşar bir yerinin acıyıp acımadığına bakarım, (5 tanesinin) % 10 unun annesi ilgilenmem kendi başının çaresine baksın, (35 tanesinin) % 70 inin annesi onları ayırır kavgalarının nedenini araştırırım diye cevaplandırmışlardır. Şiddetle cezalandırırım ve ne yapacağım belli olmaz şeklinde cevap verenlere rastlanmamıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (21 tanesinin) % 42 sinin annesi çocuğu hemen yanına alır okşar bir yerinin acıyıp acımadığına bakarım, (3 tanesinin) % 6 sinin annesi ilgilenmem kendi başının çaresine baksın, (3 tanesinin) % 6 sinin annesi ne yapacağım belli olmaz, (13 tanesinin) % 26 sinin annesi şiddetle cezalandırırım, (10 tanesinin) % 20 sinin annesi onları ayırır kavgalarının nedenlerini araştırırım şeklinde cevaplandırmışlardır.

C- Çocuğun duygusal gelişimine dayanan nedenlere ait sorular:

"Çocuk neşeli ve sempatikmidir" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XXXVI)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. TIP FAK. ANI. ATATÜRK		TOPLAM
	KREŞ VE GÜN. BAKİMEVİ	ÇOCUK BAKIM YURDU	
Çocuğun neşeli ve sempatik olma durumu			
EVET	35 (28,5)	22 (28,5)	57
HAYIR	15 (21,5)	28 (21,5)	43
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez% Kurumlar ile çocuğun neşeli ve sempatik olma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 6.9 \quad SD=1$$

$$SD=1 \left(\frac{2}{0.01} \right) \chi_H^2 = 6.63 < \chi_H^2 = 6.9 \quad \text{Hipotez red Risk 0.01}$$

Çizelge XXXVI de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (35 tanesinin) % 70'inin neşeli ve sempatik, (15 tanesinin) % 30'unun neşesiz olduğu ortaya çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (22 tanesinin) % 44'ünün neşeli ve sempatik, (28 tanesinin) % 56'sının neşesiz olduğu ortaya çıktı.

"Çocuk asık suratlı mıdır" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge XXXVII).

ARASTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUK ASIK SURAT- lı mı	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVET	2 (7,5)	13 (7,5)	15
HAYIR	48 (42,5)	37 (42,5)	85
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların asık suratlı olma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 9.4 \quad SD=1$$

$$SD=1 \left(\frac{2}{0.005} \right) \chi_H^2 = 7.88 < \chi_H^2 = 9.4 \quad \text{Hipotez red risk 0.005}$$

Çizelge XXXVII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 tanesinin) % 4'ünün asık suratlı, (48 tanesinin) % 96'sının asık suratlı olmadığı anlaşılmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (13 tanesinin) asık suratlı, (37 tanesinin) % 74'ünün asık suratlı olmadığı anlaşılmıştır.

"Çocuk duygulu ve hassas mıdır" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge XXXVIII) .

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Çocuk duygusal ve hassas mıdır			
EVET	5 (21)	37 (21)	42
HAYIR	45 (29)	13 (29)	58
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların duygulu ve hassas olma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 42 \quad SD = 1$$

$$\frac{SD=1}{0.005} \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 42 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XXXVIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (5 tanesinin) % 10 unun duygulu ve hassas olduğu, (45 tanesinin) % 90 ının duygulu ve hassas olmadığı anlaşılmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (37 tanesinin) % 74 ünün duygulu ve hassas olduğu, (13 tanesinin) % 26 sının duygulu ve hassas olmadığı ortaya çıkmıştır.

"Çocuk sessiz ve sakin midir" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge XXXIX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Çocuk sakin ve ses- siz midir			
EVET	7 (13,5)	20 (13,5)	27
HAYIR	43 (36,5)	30 (36,5)	73
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuğun sakin ve sessiz olma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 8.57 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 8.57 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XXXIX da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (7 tanesinin) % 14 ünün sakin ve sessiz olduğu, (43 tanesinin) % 86 sinin sessiz ve sakin olmadığı anlaşılmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (20 tanesinin) % 40 ının sessiz ve sakin olduğu, (30 tanesinin) % 60 ının sessiz ve sakin olmadığı anlaşılmıştır.

"Karakteristik davranışları varmıdır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XL)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Karakteristik davranışları varmı			
EVET	8 (23)	38 (23)	46
HAYIR	42 (27)	12 (27)	54
TOPLAM :	50	60	100

Hipotez : Kurumlar ile çocuklarda karakteristik davranışlar görülmesi arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 36.1 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 36.1 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XL da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (8 tanesinin) %16 sinin karakteristik davranışları olduğu, (42 tanesinin) % 82 sinin olmadığı anlaşılmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (38 tanesinin) % 76 sinin karakteristik davranışları olduğu, (12 tanesinin) % 24 ünün olmadığı anlaşılmıştır.

" Karakteristik davranışları nelerdir" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XII)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ KARAKTE- RİSTİK DAVRA- NIŞLAR	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Atatürk Çocuk Ba- kim Yurdu	TOPLAM
Kardeşine karşı hırçın	2(0,35)	-(1,65)	2
Öğle uykusu istemiyor	5(0,85)	-(4,15)	5
Okula gelince huysuzlaşıyor	1(0,15)	-(0,85)	1
İlgi çekmek için yaşından kü- çük çocuk davranışı var.	-(0,2)	1(0,85)	1
Lider olmak istiyor	-(0,35)	2(1,65)	2
Özel ilgi istiyor	-(2,6)	15(12,4)	15
Oyuncakları paylaşmak iste- miyor.	-(2,8)	16(13,2)	16
Arkadaşlarını dövüyor	-(0,7)	4(3,3)	4
TOPLAM	8	38	46

Hipotez: Kurumlar ile çocukların karakteristik davranışları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 46.02 \quad SD = 7$$

$$SD = 7 \quad \left(\frac{2}{0.005} \right) \left(\frac{2}{T} = 20.3 \right) \left(\frac{2}{H} \approx 46 \right) \text{ Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XII de görüldüğü üzere anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 tanesi) % 25 i kardeşine karşı hırçın, (5 tanesi) % 63 ü öğle uykusu istemiyor, (1 tanesi) % 13 ü sabahları kuruma gelince huysuzlaşıyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (1 tanesi) % 3 ü yaşından küçük çocuk davranışında bulunuyor, (2 tanesi) % 5 i lider olmak istiyor, (15 tanesi) % 39 u özel ilgi istiyor, (16 tanesi) % 42 si oyuncakları paylaşmak istemiyor, (4 tanesi) % 11 i arkadaşlarını dövüyor.

"Başladığı işte azimlidir?" sorumluluk duygusu taşırmı" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge XLIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ Azim ve sorumluluk duygusu durumu	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVET	38 (25)	12 (25)	50
HAYIR	12 (25)	38 (25)	50
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların başladığı işte azimlilik, sorumluluk duygusu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 27.04 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 27.04 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (38 tanesi) % 76 sı sorumluluk duygusu taşır, başladığı işte azimlidir. (12 tanesi) % 24 ü azimli değildir ve sorumluluk duygusu taşımamaktadır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (12 tanesi) % 24 ü azimli ve sorumluluk duygusu taşır. % 76 sı sorumluluk duygusu taşımaz, başladığı işte azimli değildir.

"Çocuğun lüzumundan fazla bağlı olduğu kişiler varmıdır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XLIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ Çocuğun kişilere lü- zumundan fazla bağlanma durumu	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVET	43 (27,5)	12 (27,5)	55
HAYIR	7 (22,5)	38 (22,5)	45
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuğun kişilere lüzumundan fazla bağlanma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 37.16 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 37.16 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (43 tanesinin) % 86 sinin lüzumundan fazla bağılı olduğu kişiler var, (7 tanesinin) % 14 ünün lüzumundan fazla bağılı kişilerin olmadığı anlaşılmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (12 sinin) % 24 ünün lüzumundan fazla bağılı olduğu kişiler var, (38 inin) % 76 nin lüzumundan fazla bağılı kişilerin olmadığı anlaşılmıştır.

"Çocuğum lüzumundan fazla düşmanlık duyduğu kişiler varmıdır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XLIV).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Aşırı düşmanlık duyma durumu			
EYET	2 (9)	16 (9)	18
HAYIR	48 (41)	34 (41)	82
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların kişilere lüzumundan fazla düşmanlık duyma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 13.3 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 13.3 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLIV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 si) % 4.7 nin düşmanlık duyduğu kişiler var, (48 inin) % 96 sinin düşmanlık duyduğu kişiler yok.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (16 sinin) % 32 sinin düşmanlık duyduğu kişiler var, (34 ünün) % 68 inin düşmanlık duyduğu kişiler yok.

"Çocuğun olaylara karşı davranışı nasıldır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XLV)

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Çocuğun olaylara karşı davranışı			
Bazı olaylarla ilgilenir	12 (12,5)	13 (12,5)	25
Bazı olaylarla ilgilenmez	10 (15)	20 (15)	30
Her olaya karışır	3 (9,5)	16 (9,5)	19
Olaylar karşısında kendine güvenir.	25 (13)	1 (13)	26
TOPLAM:	50	50	100

Kurumlar ile çocuğun olaylara karşı davranışları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 23.34 \quad SD = 3$$

$$SD = 3 \quad \chi^2_T = 12.8 < \chi^2_H = 23.34 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gün. Bakımevindeki çocukların (12 si) % 24 ü bazı olaylarla ilgilenir, (10 u) % 20 si bazı olaylarla ilgilenmez, (3 ü) % 6 sı her olaya karışır, (25 i) % 50 si olaylar karşısında kendine güvenir.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (13 ü) % 26 sı bazı olaylarla ilgilenir, (20 si) % 40 ı bazı olaylarla ilgilenmez, (16 sı) % 32 si her olaya karışır, (2 si) % 1 i olaylar karşısında kendine güvenir.

"Engellemeler karşısında çocuğun tepkileri nasıldır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XLVI).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Engellemeye gösterdiği tepkiler			
İtiraz ediyor, sonuçta kabul ediyor	20 (24)	28 (24)	48
Hemen kabul ediyor	25 (15)	5 (15)	30

Kabul etmiyor	5 (11)	17 (11)	22
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocuğun engellemeler karşısındaki gösterdiği tepki cinsi arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_{H} \approx 21.20 \quad SD = 2$$

$$SD = 2 \quad 0.005 \left(\chi^2_T = 10.6 < \chi^2_{H} = 21.20 \right) \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLVI da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (20 si) itiraz ediyor sonuçta kabul ediyor, (25 i) % 50 si hemen kabul ediyor (5 i) % 10 u kabul etmiyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (28 i) % 56 sı itiraz ediyor ve sonuçta kabul ediyor, (5 i) % 10 u hemen kabul ediyor, (17 si) % 34 ü kabul etmiyor.

"Çocuk bulunduğu guruptan kaçarmı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge XLVII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Bulunduğu guruptan ka- çarmı			
EVET	4 (13,5)	23 (13,5)	27
HAYIR	46 (36,5)	27 (36,5)	73
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocuğun bulunduğu guruptan kaçıp kaçmama durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_{H} \approx 18.27 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad 0.005 \left(\chi^2_T = 7.88 < \chi^2_{H} = 18.27 \right) \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLVII le görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (4 ü) % 8 i bulunluğu guruptan kaçar, (46 sı) % 92 si bulunluğu guruptan kaçmaz.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (23 ü) % 46 sı bulunluğu guruptan kaçar, (27 sđ) % 54 ü bulunluğu guruptan kaçmaz.

"Çocuk aşırı hareketlimidir" sorusuna verilen cevaplar. Çizelge XLVII.

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
<u>AŞIRI HAREKETLİMİDİR</u>			
EVET	15 (24,5)	34 (24,5)	49
HAYIR	35 (25,5)	16 (25,5)	51
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocukların aşırı hareketli olup olmama durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 14.43 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 14.43 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLVII le görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (15 i) % 30 u aşırı hareketli, (35 i) % 70 i aşırı hareketli değildir.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (34 ü) % 68 i aşırı hareketli, (16 sı) % 32 i aşırı hareketli değildir.

"Çocuk dışı dönükmüdür" sorusuna verilen cevaplar. (Çizelge XLVIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fakül. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ÇOCUK DIŞA DÖNÜK- MÜDÜR			
EVET	45 (39)	33 (39)	78
HAYIR	5 (11)	17 (11)	22
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların dışa dönük olma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 8.38 \quad SD=1$$

$$SD=1 \left(\chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 8.38 \right) \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLVIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (45 i) % 90 ı dışa dönük, (5 i) % 10 u dışa dönük değildir.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (33 ü) % 66 sı dışa dönük, (17 si) % 34 ü dışa dönük değildir.

"Çocuk içe dönükmüdür" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge XLIX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Bakım evi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ÇOCUK İÇE DÖNÜK- MÜDÜR			
EVET	5 (11)	17 (11)	22
HAYIR	45 (39)	33 (39)	78
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların içe dönük olup olmama durumu ile arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 8.38 \quad SD=1$$

$$SD=1 \left(\chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 8.38 \right) \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge XLIX de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (5 i) % 10 u içe dönük, (45 i) % 90 ı içe dönük değil çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (17 si) % 34 ü içe dönük, (33 ü) % 66 sı içe dönük değil çıktı.

"Çocuk kiskançmıdır" sorusuna verilen cevaplar(Çizelge L).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ÇOCUK KISKANÇMIDIR			
EVBET	2 (21)	40 (21)	42
HAYIR	48 (29)	10 (29)	58
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların kiskanç olup olmama durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_{H} \approx 59.27 \quad SD = 1$$

$$SD = 1 \quad \chi^2_{T} = 7.88 < \chi^2_{H} = 59.27 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge L de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 si) % 4 ü kiskanç, (48 i) % 96 sı kiskanç değil çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (40 ı) % 80 i kiskanç, (10 u) % 20 si kiskanç değil çıktı.

"Kimleri kiskanır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LI).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
KİMLERİ KISKANIR			
Arkadaşlarını	-(1,3)	28 (26,7)	28
Gurup annesini	-(0,2)	4 (3,8)	4
Kardeşini	2 (0,2)	2 (3,8)	4
Küçük çocukları	-(0,2)	4 (3,8)	4
Annesini	-(0,1)	2 (1,2)	2
TOPLAM :	2	40	42

Hipotez: Kurumlar ile çocukların kıskançlığı kişilerin cinsi arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\bar{x}_H \approx 18.92 \quad SD=4$$

$$SD=6 \quad \chi^2_T = 14.9 < \chi^2_H = 18.92 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge II le görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 si) % 4 ü kardeşini kıskanıyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (23 i) % 70 i arkadaşlarını, (4 ü) % 10 u gurup annesini, (2 si) % 5 i kardeşini, (4 ü) % 10 u küçük çocukları, (2 si) % 5 i annesini kıskanıyor.

"Çocuk cinsel organlarıyla oynarmı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge III).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevindeki	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Cinsel organıyla oynarmı			
EYET	3(6)	9(6)	12
HIYIR	47(44)	41(44)	88
TOPLAM	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların cinsel organlarıyla oynayıp oynamama durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\bar{x}_H \approx 3.40 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 3.84 > \chi^2_H = 3.40 \quad \text{Hipotez kabul uygunluğumuz}$$

$$SD=1 \quad \chi^2_T = 3.84 > \chi^2_H = 3.40 > \chi^2_T = 2.71$$

$$0.10 > 4 > 0.05$$

Çizelge Lll de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (3 ü) % 6 sı cinsel organlarıyla oynar, (47 si) % 94 ü cinsel organlarıyla oynamaz.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (9 u) % 18 i cinsel organlarıyla oynar, (41 i) % 82 si cinsel organıyla oynamaz.

"Çocuk yaramazlıklarından ötürü cezalandırılırmı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge Llll) .

ARAŞTIRMA BİRİMİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
CEZALAN- DIRILIRMI			
EVET	10 (23,5)	37 (23,5)	47
HAYIR	40 (26,5)	13 (26,5)	53
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocukların yaramazlıklarından ötürü cezalandırılma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 29.26 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_{0.005} = 7.88 < \chi^2_H = 29.26 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge Llll de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (10 u) % 20 si yaramazlıklarından ötürü cezalandırılıyor, (40 u) % 80 i yaramazlıklarından ötürü cezalandırılmıyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (37 si) % 74 ü yaramazlıklarından ötürü cezalandırılır, (13 ü) % 26 sı yaramazlıklarından dolayı cezalandırılmıyor.

"Çocuğa ne tür cezalar verilir" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge LIV)..

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Verilen ceza türleri			
Dövülür	3 (0,85)	1 (3,15)	4
Odaya kapatılır	1 (1,30)	6 (4,70)	6
Yemek verilmez	5 (4,25)	15 (15,75)	20
Terk edileceği söylenir	1 (0,40)	2 (1,60)	2
Başka	2 (3,20)	13 (11,80)	15
TOPLAM :	10	37	47

Hipotez: Kurumlar ile çocuklara verilen cezaların cinsi ara-
sında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 9.80 \quad SD = 4$$

$$SD = 4 \quad 0.05 \chi^2_T = 9.49 < \chi^2_H = 9.80 \quad \text{Hipotez red risk } 0.05$$

Çizelge LIV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.
Tıp Fakültesi Kreş ve Günüzlük Bakımevindeki çocukların (3 ü) % 30 u
dövülür, (5 i) % 50 si yemek verilmez, (2 si) % 20 sine de başka
ceza şekilleri uygulanır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki Çocukların (1 i) % 3 ü dövü-
lür, (6 si) % 16 sı odaya kapatılır, (15 i) % 41 ine yemek veril-
mez, (2si) % 5 ine terk edileceği söylenir, (13 ü) % 35 ine başka
ceza usulleri uygulanır.

"Çocuğun şiddetli korkuları vermez" sorusuna" verilen ce-
vaplar (Çizelge LV).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ŞİDDETLİ KORKUSU VARMI			
EVEET	2 (14,5)	27 (14,5)	29
HAYIR	48 (35,5)	23 (35,5)	71
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuğun şiddetli korkuları olup olma-
ma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 30.35 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad 0.005 \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 30.35 \quad \text{Hipotez red Risk 0.005}$$

Çizelge LV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp
Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 si) % 4 ünün
şiddetli korkuları var, (48 inin) % 96 sinin şiddetli korkuları
yok.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasının çocuklarının (27 si) % 54 ünün
şiddetli korkuları var, (23 ünün) % 56 sinin şiddetli korkuları
yok.

"Çocuk sık sık korkulu rüyalar gördüğünü anlatırmı" sorusu-
na verilen cevaplar (Çizelge LV1).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Korkulu rüya gördüğünü anlatırmı			
EVET	1 (4)	7 (4)	8
HAYIR	49 (46)	43 (46)	92
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların korkulu rüyalar gördüğünü
anlatıp anlatmama durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 4.89 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad 0.05 \chi^2_T = 3.84 < \chi^2_H = 4.89 \quad \text{Hipotez red Risk 0.05}$$

Çizelge LV1 de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.
Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (1 i) % 2 si
korkulu rüyalar gördüğünü anlatır, (49 u) % 98 i korkulu rüyalar
görmez.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (7 si) % 14 ü kor-
kulu rüyalar gördüğünü anlatır, (43 ü) % 86 sı korkulu rüyalar
görmez.

"Çocuk geç yatma alışkanlığına sahiptir" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LVII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Geç yatma alışkanlığı var mı			
EVET	15 (18)	21 (18)	36
HAYIR	35 (32)	29 (32)	64
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuğun geç yatma alışkanlığı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_N \approx 1.56 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_{0.05} = 3.84 > \chi^2_H = 1.56 \quad \text{Hipotez kabul uygunluğumuz}$$

$$SD=1 \quad \chi^2_{0.10} = 2.71 > \chi^2_H = 1.56 > \chi^2_{0.25} = 1.32$$

$$0.10 \leq U \leq 0.25$$

Çizelge LVII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (15 i) % 30 unda geç yatma alışkanlığı var, (35 i) % 70 inde geç yatma alışkanlığı yok.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (21 inde) % 42 sinde geç yatma alışkanlığı var, (29 unda) % 58 inde geç yatma alışkanlığı yok.

"Çocuk uykuya hemen dalar, sık sık uyanmaz mı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LVIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yuvası	TOPLAM
Hemen dalar sık uyanmaz mı			
EVET	10 (16)	22 (16)	32
HAYIR	40 (34)	28 (34)	68
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların hemen uykuya dalması ve sık sık uyanıp uyanmaması arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H = 6.61 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad 0.05 \quad \chi^2_T = 3.84 < \chi^2_H = 6.61 \quad \text{Hipotez red risk } 0.05$$

Çizelge LVIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (10 u) % 20 si uykuya hemen dalar ve sık sık uyanmaz, (40 ı) % 80 i uykuya hemen dalar ve sık sık uyanır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (22 si) % 44 ü uykuya hemen dalar ve sık sık uyanmaz, (28 i) % 56 sı uykuya hemen dalar ve sık sık uyanır.

"Çocuk tuvalete yalnız gidebilirmi" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge LIX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ TUVALETE YANLIZ GİDE- BİLİRİMİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
EVET	4 (15,5)	27 (15,5)	31
HAYIR	46 (34,5)	23 (34,5)	69
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocukların yalnız tuvalete gidip gitmeme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 24.66 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad 0.005 \quad \chi^2_T = 7.88 < \chi^2_H = 24.66 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LIX de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (4 ü) % 8 i tuvalete yalnız gidebilir, (46 sı) % 92 si tuvalete yalnız gidemez.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (27 si) % 54 ü tuva-lete yalnız gidebilir, (25 ü) % 46 sı tuvalete yalnız gidemez.

"Çocuğun aşırı yemek yeme alışkanlığı varmı" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge LX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
AŞIRI YEMEK ALIŞKANLIĞI VARMI			
EVET	1(8)	15(8)	16
HAYIR	49(42)	35(42)	84
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların aşırı yemek yeme alışkanlığı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 14.55 \quad SD=1$$

$$SD=1 \left(\frac{\chi^2}{T} = 7.88 < \chi^2_H = 14.55 \right) \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LX da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (1 i) % 2 si aşırı yemek yeme alışkanlığına sahiptir, (49 u) % 98 i aşırı yemek yeme alışkanlığına sahip değildir.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (15 i) % 30 u aşırı yemek yeme alışkanlığına sahiptir, (35 i) % 70 i aşırı yemek yeme alışkanlığına sahip değildir.

"Çocuğun akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alma alışkanlığı varmı" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge LXI).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Sıvı gıda alma alışkanlığı varmı			
EVET	3(12)	21(12)	24
HAYIR	47(38)	29(38)	76
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alma durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 17.16 \quad SD=1$$

$$SD=1 \left(\frac{\chi^2}{T} = 7.88 < \chi^2_H = 17.16 \right) \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXI de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (3 ü) % 6sı akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alıyor, (47 si) % 94 ü akşam yemeklerinde sıvı gıdalar almıyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yuvasındaki çocukların (21 i) % 42 si akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alıyor, (29 u) % 58 i akşam yemeklerinde sıvı gıdalar almıyor.

"Çocuğun aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişiler varmı" sorusuna verilen cevaplar (çizelge LXII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Günd. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Enüresis ve enkopresisli kişiler varmı			
EYET	7 (7,5)	8 (7,5)	15
HAYIR	43 (26,5)	10 (26,5)	53
BİLİNMIYOR	7 (16)	32 (16)	32
TOPLAM:	50	50	100

Hipotez% Kurumlar ile çocuğun aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişilerin olması arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 53 \quad SD = 2$$

$$SD = 2 \quad \chi_T^2 = 10.6 < \chi_H^2 = 53 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (7 si) % 14 ünün aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişiler var, (43 ü) % 86 sının aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişiler yoktur.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (8 i) % 16 sının aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişiler var, (10 u) % 20 sinin aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişiler yok, (32 si) % 64 ünün aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişilerin olup olmadığı bilinmiyor.

"Tuvalet eğitiminin gecikmesi aile fertlerinden kilerde görülmüştür" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge LXIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Tuvalet gecikmesi kimlerde görüldü			
Annesinde	2(0,95)	2(1,05)	2
Babasında	1(0,45)	1(0,55)	1
Kardeşlerde	2(1,40)	1(1,60)	3
Yakın akrabada	5(4,20)	4(4,80)	9
TOPLAM :	7	8	15

Hipotez : Kurumlar ile çocukların tuvalet eğitimi geciken akrabaların çeşitleri arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$X_H^2 \approx 3.15 \quad SD=3$$

$$SD=3 \quad 0.05 \chi_T^2 = 7.81 > X_H^2 = 3.15 \text{ Hipotez kabul uygunluğumuz.}$$

$$SD=3 \quad 0.25 \chi_T^2 = 4.11 > X_H^2 = 3.15 > 0.50 \chi_T^2 = 2.37$$

$$0.25 \leq U \leq 0.50$$

Çizelge LXIII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 si) % 29 unun kardeşlerinde, (5 i) % 71 inin yakın akrabalarında tuvalet eğitiminin geciktiği görülmüştür.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (2 si) % 25 inin annesinde, (1 i) % 13 ünün babasında, (1 i) % 13 ünün kardeşlerinde, (4 ü) % 50 sinin yakın akrabalarında tuvalet eğitiminin geciktiği görülmüştür.

"Çocuğa tuvalet eğitimi verildimi" sorusuna verilen cevaplar.
(Çizelge LXIV).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yuvası	TOPLAM
Tuvalet eğitimi verildimi			
EVET	48(42)	36(42)	84
HAYIR	2(8)	14(8)	16
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez : Kurumlar ile çocuğa tuvalet eğitimi verilme durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 10.71 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad 0.005 \chi_T^2 = 7.88 < \chi_H^2 = 10.71 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXIV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (48 i) % 96 sine tuvalet eğitimi verilmiş, (2 si) % 4 üne tuvalet eğitimi verilmemiştir.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (36 sı) % 72 sine tuvalet eğitimi verilmiş, (14 ü) % 28 ine tuvalet eğitimi verilmemiştir.

"Tuvalet eğitimi verilmeye çalışılmasa bu eğitime ilk defa kaç yaşında başlandı" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge LXV).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ Kaç yaşında başlandı	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
	0 - 6	-(0,55)	1(0,45)
12 - 18	7(5,15)	2(3,85)	9
18 - 24	31(21,70)	7(16,30)	38
24 - 30	10(9,20)	6(6,80)	16
30 ±	-(11,40)	20(8,60)	20
TOPLAM :	48	36	84

Hipotez: Kurumlar ile çocuklara ilk tuvalet eğitimine başlama yaşı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 40.27 \quad SD=4$$

$$SD=4 \quad 0.005 \chi_T^2 = 14.9 < \chi_H^2 = 40.27 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (7 si) % 15 ine 12-18 inci ayda, (31 i) % 64 üne 18-24 üncü aylarda, (10 u) % 21 ine 24-30 uncu aylarda tuvalet eğitimine başlanılmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (1 i) % 3 üne 0-6 inci aylarda, (2 si) % 5 ine 12-18 aylarda, (7 si) % 20 ine 18-24 ncü aylarda, (6 sı) % 17 sine 24-30 uncu aylarda, (20 si) % 55 ine de 30 uncu aydan yukarıda tuvalet eğitimine başlandığı görülmüştür.

"Tuvalet eğitimi için çocuğa neler yapıldı" sorusuna verilen cevaplar.(Çizelge LXVI).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Eğitim için neler yapıldı			
Sık sık belirli zamanlarda tuvalete götürüldü.	15(20)	20(15)	35
Sık sık altı temizlendi	3(4)	4(3)	7
Gece belirli saatlerde uyandırıldı	24(18,85)	9(14,15)	33
Ceza ile korkutuldu	1(,70)	3(1,30)	3
Ödüllendirildi	6(3,45)	1(2,55)	6
TOPLAM :	48	36	84

Hipotez : Kurumlar ile çocukların tuvalet eğitimi için yapılan çalışmalar arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 15.11 \quad SD = 4$$

$$SD = 4 \quad \left(\frac{2}{0.005} \right) < \frac{2}{T} = 14.9 < \chi^2_H = 15.11 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXV de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (15 i) % 31 i sık sık belirli zamanlarda tuvalete götürüldü, (3 ü) % 6 sının sık sık altı temizlendi, (24 ü) % 50 si gece belirli saatlerde uyandırıldı, (6 sı) % 13 ü ödüllendirildi.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (20 si) % 56 sı sık sık belirli zamanlarda tuvalete götürüldü, (4 ü) % 11 inin sık sık altı temizlendi, (9 u) % 25 i gece belirli zamanlarda uyandırıldı, (3 ü) % 8 i ceza ile korkutuldu.

C- ENÜRESİS VE ENKOPRESİS

DURUMU İLE İLGİLİ SORULAR

"Çocuk kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanmış mıydı" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LXVII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak.	Ank.Atatürk	TOPLAM
Tuvalet eğitimi başlamıştıydı	Kreş ve Gün. Bakımevi	Çocuk Bakım Yurdu	
EVET	41 (25,5)	10 (25,5)	51
HAYIR	9 (24,5)	40 (24,5)	49
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocuk kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanıp kazanmadığı durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 38.81 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_{0.005} = 7.88 < \chi^2_H = 38.81 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXVII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (41 i) % 82 si kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanmıştı, (9 u) % 18 i tuvalet eğitimi kazanmamıştı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (10 u) % 20 si kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanmıştı, (40 i) % 80 i tuvalet eğitimi kazanmamıştı.

"Şu anda tuvalet alışkanlığı mevcutmu" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LXVIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak.	Ank.Atatürk	TOPLAM
Tuvalet alışkanlığı mevcutmu	Kreş ve Gün. Bakımevi	Çocuk Bakım Yurdu	
EVET	44 (37,5)	31 (37,5)	75
HAYIR	6 (12,5)	19 (12,5)	25
TOPLAM :	50	50	100

Hipotez: Kurumlar ile çocukların araştırma yapıldığı andaki tuvalet alışkanlığı durumu arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 9.01 \quad SD=1$$

$$SD=1 \quad \chi^2_{0.005} = 7.88 < \chi^2_H = 9.01 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LKVLII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (44 ü) % 88 inin tuvalet alışkanlığı mevcut, (6 sı) % 12 sinin tuvalet alışkanlığı yok.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (31 i) % 62 sinin tuvalet alışkanlığı mevcut, (19 u) % 38 inin tuvalet alışkanlığı yok.

"Çocukta hangi durum mevcut" sorusuna verilen cevaplar.

Çizelge LKLIK).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ ÇOCUKTA HANGİ DURUM MEVCUT	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Enüresis	4(3,85)	12(12,15)	16
Enkopresis	0(0,50)	2(1,50)	2
Enüresis-Enkopresis	2(1,65)	5(5,35)	7
TOPLAM :	6	19	25

Hipotez: Kurumlar ile çocuklarda mevcut enüresis ve enkopresis durumları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 0.77 \quad SD=2$$

$$SD=2 \quad 0.05 \chi^2_T = 5.99 > \chi^2_H = 0.77 \quad \text{Hipotez kabul uygunluğumuz.}$$

$$SD=2 \quad 0.50 \chi^2_T = 1.39 > \chi^2_H = 0.77 > 0.75 \chi^2_T = 0.575$$

$$0.50 \leq U \leq 0.75$$

Çizelge LKLIK da görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (4 ü) % 8 i enüresisli, (2 si) % 4 ü enüresis ve enkopresisli durumda çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (12 si) % 24 ü enüresisli, (2 si) % 4 ü enkopresisli, (5 i) % 16 ü enüresis ve enkopresisli çıktı.

"Tuvalet alışkanlığı yoksa altını ne zaman ıslatıyor veya kirletiyor" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LXX).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Altını ne zaman ısla- tıyor, kirletiyor			
Gece	5(3,85)	11(12,15)	16
Gündüz	~(0,70)	3(2,30)	3
Gece ve gündüz	1(1,45)	5(4,55)	6
TOPLAM :	6	19	25

Hipotez: Kurumlar ile çocukların altını ıslatma ve kirletme zamanları arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi^2_H \approx 1.54 \quad SD = 2$$

$$SD=2 \left\{ \begin{array}{l} \chi^2_T = 5.99 \\ 0.05 \end{array} \right\} > \chi^2_H = 1.54 \quad \text{Hipotez kabul uygunluğunuz}$$

$$SD=2 \left\{ \begin{array}{l} \chi^2_T = 2.77 \\ 0.25 \end{array} \right\} > \chi^2_H = 1.54 \left\{ \begin{array}{l} SD=2 \\ 0.50 \end{array} \right\} \chi^2_T = 1.39$$

$$0.25 \leq U \leq 0.50$$

Çizelge LXX de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (5 i) % 10 u gece, (1 i) % 2 si gece ve gündüz altını ıslatıyor, kirletiyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (11 i) % 22 si gece, (3 ü) % 6 sı gündüz, (5 i) % 10 u hem gece hem de gündüz altını ıslatıyor, kirletiyor.

"Çocuğun altını ıslatma ve kirletme sıklığı ne kadardır" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LXXI).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
Altını ıslatma, kirlet- me sıklığı			
Haftada bir	2(1,70)	5(5,30)	7
Günde bir	~(1,90)	3(6,10)	8
Günde birden fazla	~(0,50)	2(1,50)	2
Başka	4(1,90)	4(6,10)	8
TOPLAM :	6	19	25

Hipotez: Kurumlar ile çocukların altını ıslatma ve kirletme sıklığı arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 6.22 \quad SD=3$$

$$SD=3 \quad \chi_T^2 = 7.81 > \chi_H^2 = 6.22 \quad \text{Hipotez kabul uygunluğumuz}$$

$$SD=3 \quad \chi_T^2 = 6.25 > \chi_H^2 = 6.22 > \chi_T^2 = 4.11$$

$$0.10 \leq U \leq 0.25$$

Çizelge LXXI de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (2 si) % 4 ü haftada bir, (4 ü) % 8 inin başka sıklıkta altını ıslatıp kirlettiği meydana çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (5 i) % 10 u haftada bir, (2 si) % 4 ü günde birden fazla, (4 ü) % 8 inin başka sıklıkta altını ıslatıp kirlettiği meydana çıktı.

"Çocuğun altını ıslatmasına ve kirletmesine karşı kurumda tedbir alınıyor mu" sorusuna verilen cevaplar(Çizelge LXXII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
TEDBİR ALINIYORMU			
EVET	6	19	25
HAYIR	-	-	-
TOPLAM:	6	19	25

Hipotez: Kurumlar ile çocukların altlarını ıslatmasına, kirletmesine karşı alınan tedbirler arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\text{Uygunluk tamdır!} \quad \chi_H^2 = 0$$

Çizelge LXXII de görüldüğü gibi anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (6 sı) % 12 sinin altını ıslatıp kirletmesine karşı tedbir alınıyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (19 u) % 38 inin altını ıslatıp kirletmesine karşı tedbir alınıyor.

"Kurumda çocuğun altını ıslatmasına, kirletmesine karşı hangi tedbirler alınıyor" sorusuna verilen cevaplar (Çizelge LXXIII).

ARAŞTIRMA BİRİMLERİ	A.Ü.Tıp Fak. Kreş ve Gün. Bakımevi	Ank.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu	TOPLAM
ALINAN TEDBİRLER			
Geceleri sık sık uyandırılıyor.	-(3,35)	14(10,65)	14
Doktora başvuruluyor	1(0,50)	1(1,50)	2
Uzmanlara başvuruluyor	-(0,95)	4(3,05)	4
Tuvalet eğitimi veriliyor	5(1,20)	-(3,80)	5
TOPLAM:	6	19	25

Hipotez: Kurumlar ile çocukların altını ıslatmasına, kirletmesine karşı alınan tedbirler arasında hiç bir ilişki yoktur.

$$\chi_H^2 \approx 22.13 \quad SD=3$$

$$SD=3 \quad 0.005 \chi_T^2 = 12.8 < \chi_H^2 = 22.13 \quad \text{Hipotez red risk } 0.005$$

Çizelge LXXIII de görüldüğü gibi çıkan anket sonuçlarına göre A.Ü.Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların (1 i) % 2 si doktora gösteriliyor, (5 i) % 10 una tuvalet eğitimi yapılıyor.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların (14 ü) % 28 i geceleri sık sık kaldırılıyor, (1 i) % 2 si için doktora başvuruluyor, (4 ü) % 8 i için uzmanlara danışılıyor.

YORUM VE ÖZET

3-6 Yaşları arasındaki çocuklarda enüresis ve enkopresis

durumu ve bu çocukları enüresis, enkopresis durumuna iten ruhsal nedenler konusunda yaptığım bu araştırma sonuçları yalnız Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocukları ile Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocukları için geçerlidir.

Araştırma sonuçlarına göre 3-6 yaşlar arasındaki Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evindeki çocukların %36 sinin 5-6 yaş grubunda olduğu, Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların %40 ınında 6 yaştan büyük bulunduğu görülmüştür. Eğer Atatürk Çocuk Bakım Yurdu ve A.Ü. Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evi ortamı enüresis, enkopresis durumunu eşit şekilde etkilemiş olsa idi, tuvalet alışkanlığını çoktan kazanması gereken altı ve daha büyük yaş çocuklarının fazla bulunduğu bakım yurdu ortamında enüresisli, enkopresisli çocukların daha az çıkması gerekirdi. Halbuki bunun tersiyle karşılaşıldı. Atatürk Çocuk Bakım Yurdu ortamında enüresisli, enkopresisli çocuk sayısı %38 (19 tane) Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evi ortamında %12 (6 tane) çıktı. Bu sonuçlar Bakım Yurdu ortamı ile Kreş ortamının farklı olduğunu göstermektedir. Bu farklılık Bakım Yurdu'nda olumsuz yöndedir ve çocukları ruhsal çatışmalara götürmektedir.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocuklarda bulunan fiziksel sakatlık durumunda çocuklarda enüresis, enkopresis görülme durumunu etkilemektedir. Bu çocukların %4 ünde fiziksel sakatlık görülmüştür. A.Ü. Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evi Çocuklarında fiziksel sakatlığı olan çocukların bulunmaması, bu kurum çocuklarında enüresis, enkopresis durumunun az çıkması sonucu fiziksel sakatlığın enüresis, enkopresisin ortaya çıkma durumunu etkilediğini ortaya koymaktadır.

Çocukların kurumlara giriş yaşlarında araştırma sonuçlarına göre enüresis, enkopresis durumunu hazırlayıcı etkenler arasındadır. Örneklem olarak alınan 50 Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuğunun %32 sinin çocuk için anneden ayrılmanın en tehlikeli olduğu 0-11 yaşlarında kuruma terkedildikleri araştırma sonuçunda ortaya çıkmıştır. Bu yaşlarda çocukların anneden ayrılması, sevgi yoksunluğu çocuklarda ruhsal yönden travmatik etki yaratmakta, bulgularda görüldüğü gibi normal yaşlarda tuvalet alışkanlığı kazanamamasını etkilemektedir. Normal aile çocuklarının devam ettiği A.Ü. Tıp fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarının %30 u 4-5 yaşlarında kuruma verilmiştir. Zaten kreşlere çocuklar üç yaşında başlamaktadır. Bu nedenle bu çocukların kreşden zarar görme olasılığı azdır. Bulgulardada görüldüğü gibi zaten A.Ü. Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocukları arasında enüresisli, enkopresisli çocuk sayısı az çıkmıştır. (%12)

Araştırma sonuçlarına göre çocukların kurumlara alınma nedenleride kurumlara göre farklılık göstermektedir. Ve bu farklı nedenler çocuklarda olumlu yada olumsuz ruhsal gelişim anağı yaratmaktadır.

A.Ü. Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evindeki çocukların %62 si annelerinin çalışması, %36 sı okul öncesi eğitimi, %2 si yeni bir kardeşin doğması nedeniyle kuruma verilmiştir. Bu çocuklar geceleyin evlerine döndüğünden anne yoksunluğu uzun sürmez bunun içinde ruhsal yönden etkisi bakım yurtlarındaki kadar fazla olmaz. Ancak çocuğun ilk günlerde uyum sağlayana kadar altını ıslatıp, kirletmesine etken olur. Çocuğun uyum sağlamasından sonra bu durum ortadan kalkar. Yeni bir kardeşin doğması çocukları

ruhsal yönden olumsuzluğa iter.Çocuk kardeşinin doğumuyla kendisinin istenmediği evden uzaklaştırıldığı hissine kapılır.Kardeşinin özenle altının değiştirildiğini gören çocuk onun gibi altını ıslatmaya kirletmeye başlar.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evinde yapılan gözlem ve dosya incelemeleri araştırma bulgularını doğrulamaktadır.Kurumda yeni bir kardeşin doğması nedeniyle bulunan bir çocuk altına ıslatmaktadır.(%2). Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların kuruma verilmiş nedenleri normal aile çocuklarıkinden farklıdır. Bu (Çizelge VI)da görülmektedir.Çocukların %24 ünün annesinin ölü,%16 sinin babasının ölü,%4 ünün anne ve babasının ölü,%12 sinin anne,babasının hasta,%24 ünün anne,babasının ayrı yaşaması %20 sinin anne ve babasının onları terk etmesi gibi nedenlerle Atatürk Çocuk Bakım Yurdu'na verilmesi,çocukların ruhsal gelişimlerini etkiler.Zaten bu çocukların kuruma verilmeden önceki çevreleride normal ruhsal gelişimleri için olumlu bir çevre değildir.Bunu araştırma bulgularında kolayca görebiliriz.

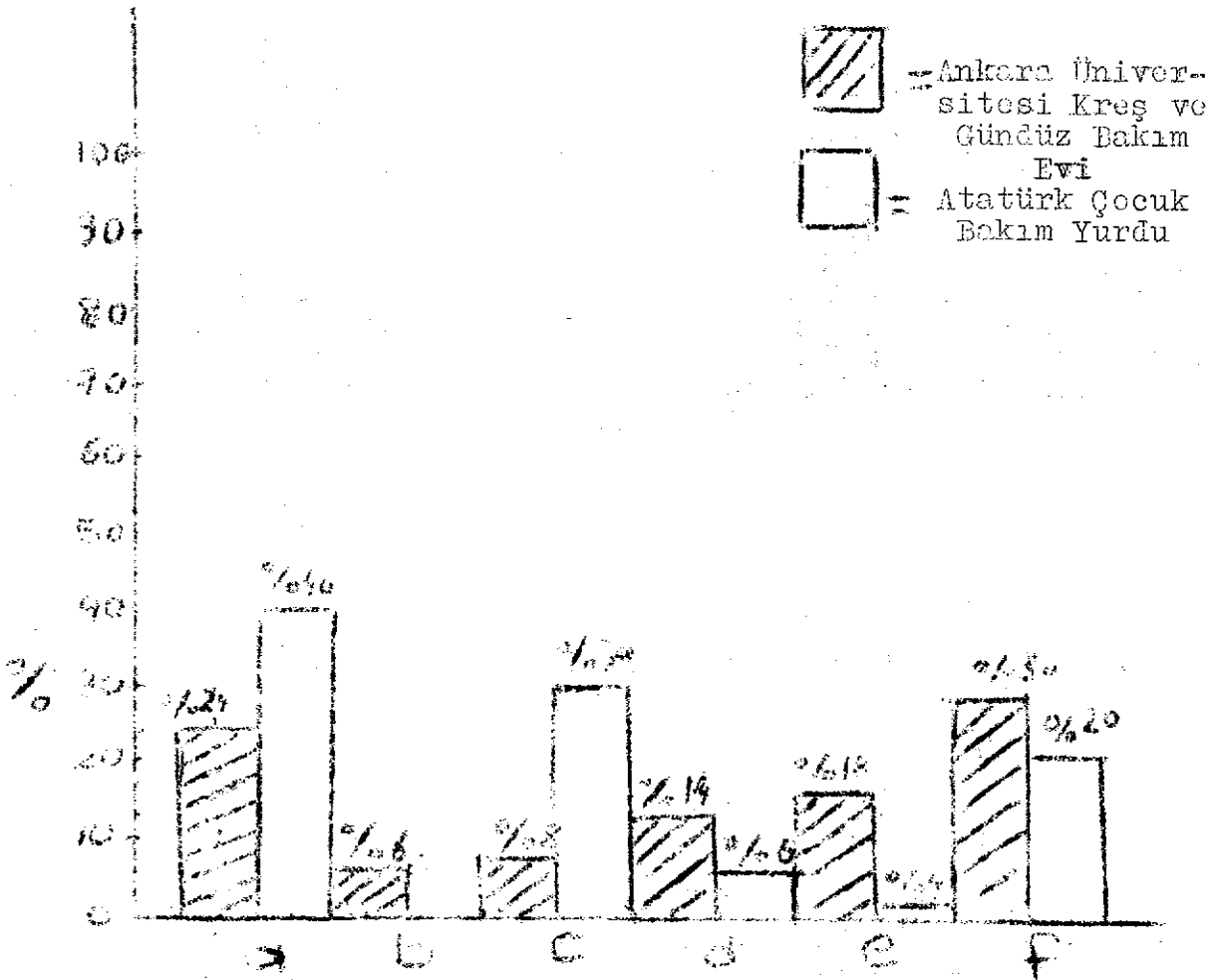
Atatürk Çocuk Bakım Yurdu'nda bulunan çocukların %20 si kuruma verilmeden önce kentte, % 18 zi kasabada, %62 si köyde yaşıyorlardı.Kentte yaşayan çocuklarında % 70 i gecekondu bölgesinden gelmiştir. (Çizelge VIII) Bulgularında anlaşıldığı gibi Atatürk Çocuk Bakım Yurdu'ndaki çocuklar düşük sosyo ekonomik ve sosyo kültürel düzeyleri düşük çevrelerin çocuklarıdır. Bu çevrelerde aileler arasında,aile fertleri arasında sosyo kültürel ve sosyo ekonomik nedenlerden dolayı ilişkiler olumlu yönde olamamakta,çocuklar bu aile ortamındaki kavga ve çatışmaları görmektedir.Aynı zamanda bu ortam da çocukların erken tuvalet alışkanlığı kazanmasında arzulanmaktadır.Bu arzularını gerçekleştirmek için bu çevrelerde tuvalet eğitimine erken yaşlarda başlanmaktadır. %3 ü 0-6 aylarda,% 5 ii2-18 ,ci aylarda, %20 si 18-24 üncü aylarda tuvalet eğitimine başlamışlardır. Bu erken tuvalet alışkanlığı vermeye çalışma sonucu çocuklara zararlı etken olmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evindeki çocukların % 100 ü kentte doğup büyüyen çocuklardır.Kurumda yapılan gözlem ve dosya incelemelerine göre bu çocuklar yüksek ve orta sosyo ekonomik ve kültürel çevreden gelmişlerdir.Yine bu çocukların ana babalarının çoğunluğunun sağlık hizmetleri sınıfında görev yapan kişiler olduğu görülmüştür.Yine atatürk Çocuk Bakım Yurdu'ndaki çocukların % 6 sinin geldikleri çevrede kendisine ait odası yoktu.(Çizelge IX) .%94 ü ise başkaları ile paylaşıyordu.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarının %70 i ise kendisine ait odaya sahiptir.Atatürk Çocuk Bakım Yurdu Çocuklarının anne babalarıyla aynı odayı paylaşmaları ruhsal bakımdan sakıncalıdır. Anne baba ve diğer kişiler arasındaki cinsel ilişkiye şahit olan çocukları bu ilişkiler tedirgin eder, travmatik etki rolü oynar ve onları enüresis,enkopresis durumuna götürür.% 66 sinin anne babasıyla aynı odayı paylaştığı Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının %38 inde enüresis,enkopresis durumunun görülmesi yukardaki sayıltıyı doğrulamaktadır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu Çocuklarının %40 ının anne veya babası yahutta her ikisi ölmüş durumdadır.(ÇizelgeXI) Yani %40 ı gibi büyük çoğunluğunun anne yoksunluğunun travmatik etkisine maruz kaldıkları görülmektedir.Bu çocukların %25 i 1-2 yaşlarında,% 10 u 2-3 yaşlarında anne veya babalarını yahutta her ikisini kaybetmişlerdir.1-2,2-3 yaşlarda ebeveynin ölümü çocuklara izah edilememekte ve onlarda uzun süren anne yoksunluğu yine ruhsal çatışmaları oluşturmaktadır.İşte bu nedene sahip Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının % 38 inde enüresis,enkopresis durumunun görülmesi anne yoksunluğunun etkilerini açığa çıkarmıştır.

Çocukların kuruma verildikleri ilk günlerdeki tepkileride çocukların anne baba ayrılığından ne şekilde etkilendiğini açıkça göstermektedir. Çocukların gösterdikleri tepkilerde kurumlar ile ilişkilidir. (Çizelge XII) Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının %40 ilk günlerde ev ortamından ayrılmaya tepki olarak ağlamakta %30 u bakım yurdunda kalmak istememekte, % 20 si hırçınlaşmakta, %6 sı yemek yememekte, %4 ü uyumamaktadır. Bu tepkiler yuva hastalığının yani anne yoksunluğunun yarattığı depresyonların ilk belirtileridir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarının ise % 30 unda hırçınlaşma, %24 ünde ağlama en yüksek yüzdede görüldü. (Grafik I)

(Grafik I)

A.Ü.Tıp fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi ile Atatürk Çocuk Bakım Yurdu'nda bulunan çocukların (3-6 yaş) kuruma girdiği ilk günlerdeki tepkilerini gösterir grafik.



a=Ağladı ,b=Hiç tepki göstermedi, c=kalmak istemedi, d=yemek yemedi, e=Uyumadı, f=Hırçınlaştı

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu Çocuklarının %70 inin ziyaretçisi yoktur. Kurumda çocukların ziyaret edilmemesi anne yoksunluğu etkilerini dahala ağırlaştırmaktadır. Sevilmediği terkedildiği hissine kapılan çocukda güvenlik duygusu sarsılmaktadır. Psikik gerilim içine giren çocuk idrarını ve gaitasını tutamaz altını ıslatır, kirletir. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım evindeki tüm çocukların yani % 100 nün ziyaretçisi vardır. Bu kurumdaki çocuklar her akşam evlerine gittikleri halde buldukları kurumun ebeveynlerinin iş yerlerine yakın olması dolayısıyla hepsi ziyaret edilmektedir. Bu onlara duygusal yönden faydalar sağlamıştır. Atatürk Çocuk Bakım Yurdunda ziyaretçisi olan 15 çocuğun %40 ı ayda bir, %20 başka günlerde, %27 si her hafta %13 ü altı ayda bir ziyaret edilmektedir. Oysa Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarının %70 i her hafta, %30 u da başka günlerde ziyaret ediliyor. (Her gün öğleyin) Bulgulardan anlaşılmaktadır ki Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocuklar ailelerinden kopmuş, aranmayan sevgiden yoksun çocuklardır. Onlardaki bilinç altına itilen ve orada biriken sevilme, ilgi görme, kabul edilme çeşitli ihtiyaçlar kişilik bozukluklarına neden olmakta, bu çocuklar ilgi görmek, dikkat çekmek isteğiyle altını ıslatmaktadırlar, kirletmektedirler. Sevgi gören, anne yoksunluğu çekmeyen Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarında % 12 gibi az bir oranda altını ıslatma ve kirletme durumunun görülmesi bunu doğrulamakta, çocukların kurumda ziyaret edilmesinin duygusal yönden önemini göstermektedir.

% 38 inde enüresis, enkopresis durumu görülen Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının % 65 gibi büyük çoğunluğu hareketli oyunları sevmektedir. Hareketli oyunlar çocuklarda derin uyku yaratacak aşırı yorgunluklara yol açmaktadır. % 72 sinin gece tuvalete gitmek için kaldırılmadığı bu kurumda hareketli oyunlar ve aşırı yorgunluklar çocuklarda enüresis, enkopresis durumunun ortaya çıkmasında etken rol oynar. Altını ıslatma ve kirletme yüzdesinin az çıktığı Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarının %42 side fazla yorgunluk yaratmayan grup oyunlarını tercih etmektedirler. Bundanda anlaşılmaktadır ki araştırma birimleri ile çocukların tercih ettikleri oyunlar arasında ilişki vardır. Ve bu ilişki çocuklarda enüresis, enkopresis durumunun görülüp görülmemesini etkilemektedir. (Çizelge XVII)

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının % 38 inin yalnız başına oynamayı, % 22 sinin lider olmayı istedikleri ve % 44 ünün oyunları bozmakta olduğu, % 73 ünün oyuncakları paylaşmadığı, %18 inin arkadaşlarını dövdüğü, % 9 unun oyunu terk ettiği bulgularda görülmektedir. (Çizelge XIX, XXI, XXIII, XXIV) Bu sonuçlarda Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının sosyal olgunluğa erişmediğini, geri olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda bu davranışlar çocuğun duygusal çatışmalarının eylem şeklidir. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz bakım evi çocukları bu durum bakımında farklılık göstermekte çocukların yalnız % 10 u yalnız başına oynamayı, %6 sı lider olmayı istemekte ve ancak %8 i oyun bozanlık etmektedir, %25 ide kardeşini kıskanmakta, oyuncaklarını paylaşmak istemiyen çocuklara rastlanmamıştır.

Çocukların oyunları esnasında grup arkadaşlarıyla işbirliğine girişme durumlarında kurumlar arasında farklı çıkmıştır. Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların %44 ü işbirliğine girişmez. Ankara Üniversitesi Kreş ve Gündüz Bakım evi çocuklarının ise ancak % 8 gibi küçük bir grubu arkadaşları ile işbirliği yapmaz.

İlgi çekmek için Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının %76 sı bakıcı annesine öğretmenine bazı davranışlarda bulunur. A.Ü, Tıp Fak. Kreş ve Gündüz Bakım Evinde ise tam tersi görülmüş-

tür. Çocukların % 70 gibi büyük çoğunluğu dikkat çekmek amacıyla bakıcı annesine, öğretmenine her hangi bir davranışta bulunmaz. (Çizelge XXVI)Bulgulardan anlaşılmaktadır ki Atatürk Çocuk Bakım Yurdu sevgiye ilgiye açıktır. Bu çocukların %47 si sevilme isteğiyle öğretmenine, bakıcı annesine aşırı sevgi gösterir, %26 sı bakıcı annesinin öğretmeninin yanına sokulur, %11 i arkadaşlarını dö- ver. Diğer kurumda öğretmenlerine, bakıcı annesine aşırı sevgi gös- teren çocuk çıkmamıştır. Bu onların sevgiye doygun olduğunu göste- rir.

Enüresis, enkopresis durumunun görülmesini etkileyen olum- suz sosyal ilişkilerden başka Atatürk Çocuk Bakım Yurdunda bulu- nan çocukları bakan annelerin olumsuz olan tutum ve davranışları- da olduğu araştırma sonucu ortaya çıktı. Atatürk Çocuk Bakım Yur- dunda çocuk yemek yemek istemediğinde % 32 si cezalandırılıyor, eşyalarını kırdığında, % 6 sı dövülüyor, % 36 sı yine cezalandırılı- yor, Çocuk resim yapıp getirdiğinde % 44 üne sadece şımarmaması için teşekkür ediliyor, anneler meşkulken çocuğun soru sorması sı- rasında %46 tısına kızılıyor, %26 sıyla ilgilenilmiyor, % 14 üne kızarak cevap veriliyor, Çocuklar düştüğünde çocukların yine %36 sı cezalandırılıyor, % 18 i ile ilgilenilmiyor. Çocuğun giyinmesi sırasında % 40 ının zaten kendi başına giyinmeyeceği düşünülmüş, % 6 sının giyimiyle ilgilenilmemiş, % 4 üne ara sıra, %14 üne ge- rekirse yardım edilmiş, çocuk arkadaşlarıyla düğüşüğünde % 26 sı cezalandırılmıştır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gün- düz Bakım Evindeki çocuklara ise yemek yemek istemediğinde % 76 sına okşanarak yemek yedirtilmiş, eşyalarını kırdığında ancak % 4 ü gibi küçük bir çocuk grubu cezalandırılmış, çocuk resim yapıp getirdiğinde % 72 si ödüllendirilmiş, anne meşkulken soru soruldu- gunda %82 sinin sorusu anlayışla karşılanıp cevaplandırılmış, ço- cuk düştüğünde % 70 için üzülünmüş, hiç cezalandırılan olmamıştır. Çocukların giyimi konusunda ise %60 sı için kendi başına giyinme- si gerekir diye olumlu düşünülmüş, giyimiyle ilgilenilmeyen hiç bir çocuğa rastlanılmamıştır. Çocuklar arkadaşlarıyla düğüşüğün- de %70 ının kavgalarının nedenleri araştırılmıştır. Bulunan bu bul- gulara göre Atatürk Çocuk Bakım Yurdu ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi çocuklarının anne tutum ve dav- ranışları farklıdır. Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki bakıcı annele- rin çoğunluğunun çocuk gelişimi için zararlı tutum ve davranışlar gösterdiği ortaya çıkmıştır. Bu annelerin kültürel düzeylerinde düşük olduğu gözlem ve incelemeler sonucu anlaşılmıştır. Bakıcı annelerin hepsi ilk okul mezunudur. Ve ekonomik zorunluluktan dela- yı çalışmaktadırlar. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve gün- düz Bakım Evindeki çocukların anne baba davranışları ailenin kültü- rel seviyesini yansıtmaktadır. Onların tutum ve davranışları ço- cuk gelişimi için olumlu olan tutum ve davranışlardır. Çocukların yalnız kabhatlerini gören, ceza veren, onları eleştiren, çocuğa sevgi göstermesini ve onları değerlendirmesini bilmeyen, onların sorularını anlayışla cevaplandırmayan, onlarla arkadaşlık etmeyen, sadece çocukları disipline sokmayı arzulayan reddedici tipteki an- neler tarafından bakıldığı Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki araştır- ma sonuçlarından anlaşılmıştır. Böylece aşırı kontrol ve disiplin altında sevgisiz büyüyen çocuklarda ceza ve sevgi yoksunluğuna tep- ki olarak altını ıslatmaların, kirletmelerin olumlu davranışlı an- neler tarafından bakılan kreş çocuklarına nazaran çok daha fazla görüleceği yanıtlanmıştır.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların % 36 sı neşesiz, % 26 sı asık suratlı, % 26 sı karakteristik davranışlı, % 76 sı sorumluluk duygusu taşımaz, % 76 sının fazla bağlı olduğu kişiler var, % 32 si düşmanlık duyduğu kişilere sahip, % 2 si ancak olay- lar karşısında kendisine güveniyor, % 32 si her olayla ilgileni-

yor, % 56 sı engellemeler karşısında itiraz edip sonuçta kabul ediyor, % 46 sı guruptan kaçıyor, % 80 i kışkırtıyor, % 18 i cinsel organlarıyla oynuyor ve % 32 sinde içe dönüklük gibi duygusal atipikliklere sahiptirler. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların ise % 70 i neşeli, % 96 sı asık suratlı değil. Ancak % 10 u hassas ve duygulu, % 14 ü sessiz, % 76 sı sorumluluk taşır, % 86 sı kişilere bağlı, % 96 sinin düşmanlık duyduğu kişi yok, % 50 si olaylar karşısında kendisine güvenir, % 92 si guruptan kaçmaz, % 90 ı dışa dönük, % 96 sı kışkırtıcı değil, % 94 ü cinsel organlarıyla oynamaz.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocukları yaptıkları yaramazlıklardan ötürü % 74 ü cezalandırılıyor, % 54 ünün şiddetli korkuları var, % 14 ü korkulu rüyalar görüyor, % 42 si gece geç yatma alışkanlığına sahip, % 56 sı uykuya hemen dalıyor ve sık sık uyanamıyor, % 30 u aşırı yemek yiyor, % 42 si akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alıyor, % 16 sinin aile çevresinde enüresisli ve enkopresisli kişiler var, % 28 i de tuvalet eğitimi görmemiştir.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların ise % 80 i cezalandırılmıyor, % 4 ünün korkuları var, % 98 i korkulu rüyalar görmüyor, % 70 i erken yatıyor, % 98 inin aşırı yemek yeme alışkanlığı yok, % 94 ü akşam yemeklerinde sıvı gıdalar almıyor, % 86 sinin aile çevresinde enüresisli ve enkopresisli kişiler yok, % 96 sı tuvalet eğitimi almıştır. Bu bulgular Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının duygusal gelişiminin anneli yetişen çocuklarındakinden farklı olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre Atatürk Çocuk Bakım Yurdundaki çocukların % 80 i kuruma geldiğinde tuvalet eğitimine sahip değildir. Kurumda da anket uygulanışı sırasında % 38 çocukta tuvalet alışkanlığının olmadığı ortaya çıktı. Tuvalet alışkanlığı olmayan % 38 çocuğun % 24 ünde enüresis, % 4 ünde enkopresis, % 10 unda enüresis ve enkopresis durumu görüldü.

Yine altını ıslatan çocukların % 22 si gece, % 6 sı gündüz, % 10 u hem gece hem de gündüz altını ıslatıp kirletmektedir. Altını ıslatma ve kirletme sıklıkları ise % 10 u haftada bir, % 16 sı günde bir, % 4 ü günde birden fazla, % 8 i başka sıklıkta altını ıslatmaktadır.

Bu % 38 altını ıslatan çocuğun ıslatmasına karşın % 28 i geceleri sık sık kaldırılıyor, % 2 si için doktora başvuruluyor, % 8 i için uzmanlara danışılıyor.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocukların % 82 si kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanmıştı. Kurumda ise araştırmanın yapıldığı anda % 88 inin tuvalet alışkanlığı vardı. % 12 si ise altını ıslatıp kirletiyordu. Tuvalet alışkanlığı olmayan % 12 çocuğun % 3 i enüresisli, % 4 ü de enüresis ve enkopresisli durumdadır. % 12 çocuğun % 10 u gece, % 2 si gece ve gündüz altlarını ıslatıp kirletmektedir. Altılarını ıslatma sıklıkları ise % 4 ünün haftada bir, % 8 i başka sıklıktadır. Altını ıslatıp kirleten bu % 12 çocuk için aileleri tarafından gerekli tedbirler alınmaktadır.

Yukarıdaki bu bulgulara göre Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarında A.Ü.Tıp Fak.Kreş ve Gündüz Bakımevindeki çocuklara nazaran enüresis ve enkopresis duruma daha fazladır.

Yine araştırma sonuçlarına göre her iki kurumda da enüresis durumu enkopresis durumuna göre fazla çıkmıştır.

Gece altını ıslatma ve kirletme sıklığı da gündüzden daha fazla çıkmıştır.

Verilerin analiz sonucunu şöyle özetleyebiliriz :

Araştırma bulgularına göre bireysel, çevresel, sosyal nedenlerin oluşturduğu ruhsal nedenlerin bir veya birkaçının bir

araya gelerek enüresis ve enkopresisi oluşturduğu yanıtlanmıştır. Yine Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarında enüresis ve enkopresis durumu görülme yüzdesinin daha fazla olduğu meydana çıkmıştır. Onlarda bu problemlerin daha fazla görülmesinin nedenleri, çocukların geldikleri ortamdaki ailevi geçimsizlikler, çocuk ebeveyn ilişkisinin sıhhatli olmaması, kurumda bakıcı annelerin tenkitçi davranışları, bakım yurdu himayesinde yetersiz sevgiyle büyümeleri, çok sıkı kontrol ve cezalar, anne babasından ayrılması, bakım yurduna verilmesi, hareketli oyunlardan dolayı uykularının ağır olması, gece korkulu rüyalar görmesi, akrabalarının arasında enüresis ve enkopresisli kimselere rastlanması gibi olumsuz ruhsal etkenlerin fazlalığıdır.

ÖZET-

3-6 yaş arası çocuklarda enüresis ve Enkopresisi ortaya çıkarıcı ruhsal nedenleri yanıtlamak için teke tek ilişkiden, sevgi, şevkat ve ilgiden yoksun büyüyen çocukların bulunduğu, bir veya daha fazla ruhsal etkenlerin ağır bastığı Ankara Atatürk Çocuk Bakım Yurdu ile Sosyo Ekonomik ve Sosyo Kültürel düzeyleri yüksek analı babalı çocukların bakıldığı Ankara Üniversitesi Tıp Fak., Kreş ve Gündüz Bakım evindeki çocuklardaki enüresis ve enkopresis durumları ve bunları ortaya çıkaran ruhsal etkenler incelendi, araştırıldı.

Betimleme tipinde yapılan araştırmada gözlem ve anket teknikleri kullanıldı. Random yoluyla seçilmiş örneklemenin birinci ve ikinci grubu olan Atatürk Çocuk Bakım Yurdu ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakımevinden gözlem ve anket yolu ile elde edilen verilerin değerlendirilmesi istatistik işlemlerle yapıldı, Gruplar arası farkın anlamlı olup olmadığı χ^2 yöntemi ile test edildi.

Anket sonuçlarına göre Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarında % 38 oranında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kreş ve Gündüz Bakım evi çocuklarında % 12 oranında enüresis, enkopresis durumu görüldü.

Çocuk Bakım yurdu çocuklarında bu semptomların daha fazla görülmesini sosyal, bireysel ve çevresel nedenlerin oluşturduğu ruhsal nedenlerin bir veya bir kaçını bir araya gelerek ruhsal yapı özellikleri yetişkinlerden farklı olan çocukları kolayca etkilemiş olduğu

ortaya çıktı.

Atatürk Çocuk Bakım Yurdu çocuklarının % 32 sinin çocukların anneden ayrılmasının travmatik etki yaptığı 0-1 yaşlarında kuruma gelmesi, % 24 ünün annesinin,% 16 babasının, % 4 anne ve babasının ölü olması,% 24 ünün anne babasının ayrı yaşaması, % 20 sinin terk edilmiş olması, % 62 sinin köyden gelmesi, % 70 inin gecekondudan gelmesi,% 70 inin geldiği kurumda ziyaret edilmemesi, % 74 ünün bakıcı annelerce cezalandırılması gibi durumların ruhsal gelişimi olumsuz yönde etkilediği anlaşıldı. Bunlar ve bulgularda görülen diğer ruhsal kökenli etkenler Entüresis ve Enkopresisin Atatürk Çocuk Bakım Yurdu Çocuklarında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kreş ve Gündüz Bakım Evi Çocuklarından daha fazla görülmesine neden olmuştur.

ÖNERİLER -

- Bu konuda Türkiye çapında araştırmalar yapılması.
- Çocuk bakım kurumlarındaki bakıcı annelere çocuk ruh sağlığı, eğitimi ve bakımı konusunda hizmet içi eğitimin verilmesi.
- Çocuk bakım yurtlarındaki bakıcı annelere düşen çocuk sayısını standartlaştırma, bir bakıcı anneye düşen çocuk sayısının azaltılması.
- Ana çocuk sağlığı merkezleri ve radyo televizyon vasıtasıyla tüm annelerin tuvalet eğitimi konusunda aydınlatılması.
- Çocukların kurumda bakımı yerine koruyucu aile yanına yerleştirilmesini sağlayacak çalışmalara ağırlık verilmesi.
- Çocuk Bakım Yurtlarının, çocukların ruh sağlığına olan olumsuz etkilerini aza indirmek için Sosyal hizmet kurumlarında ana çocuk sağlıklarında, çocuk hastahanesi ve psikiyatri servisinde diğer elemanlarla ekip çalışması yapacak, çocukların Fiziksel, Sosyal, ruhsal, zihinsel gelişimlerini takip edecek, bozuk davranış özelliği ve Fiziksel Sosyal uyumsuzluk-Atipiklik gösteren çocuklarla onların problemlerini giderici çalışmalarda bulunacak Çocuk Sağlığı ve gelişimi konusunda Uzman Eleman olarak yetiştirilen Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Uzmanlarının yeterli sayıda çalıştırılması gerekir.

KAYNAKÇA

- Goode, W.J. ve P.K. Hatt.
Sosyal Bilimlerde Araştırma Metodları.
Çeviren: Ruşen Y. Keleş
ANKARA : (1952) 1973
- Kaptan, Saim
Bilimsel Araştırma Teknikleri. ANKARA 1973
- Karasar, Niyazi
Araştırmalarda Rapor Hazırlama Yöntemi
ANKARA 1973
- Apley, John, Mac Keith, Ronald.
The Child and His Symptoms.
EDİNBURG 1968
- Adler, Alfred.
Güç Çocuğun Eğitimi. İSTANBUL 1971
- Günce, Gülseren . T. Jersild Arthur.
Çocuk Psikolojisi I. II. III. Cilt.
ANKARA 1974
- Dinçmen, Kriton.
Deskriptiv ve Dinamik Psikiyatri
İSTANBUL 1969
- Çağlar, Doğan.
Uyumsuz Çocuklar ve Eğitimi. ANKARA 1974
- Dobson, Fitzhugh.
Çocuk Yaşken Eğilir. Çev: Soçkin Cılızoğlu
İSTANBUL 1976
- Geçtan, Engin.
Çağdaş İnsanda Normal Dışı Davranışlar.
ANKARA 1974
- Gebiroğlu, Rıdvan.
Geç Gelişen ve Güç Öğrenen Çocuklar.
İSTANBUL 1976
- S. Illingworth, Ronald.
The normal Child. Some Problems of the Early
Years and Their Treatment. LONDON.1972
- Illingworth, Ronald and Illingworth, Cynthia.
Babies and young children feeding management
and care. LONDON 1972
- Başaran, İbrahim Ethem.
Eğitim Psikolojisi. ANKARA 1974

- Yörükoğlu, Atalay ve diğerleri.
Çocuk Ruhsal Gelişmesi Ders Notları.
ANKARA 1970
- Lagerkvist, Bengt.
Somatic and Psychomotor Development of the
Child. SWEDEN 1973
- Bilir, Şule.
Çocuk Hastalıkları Ders Notları, ANKARA 1972
- Bilir, Şule.
Ana ve Çocuk Sağlığı Ders Notları.
ANKARA 1974
- Tuncer, Oya.
Altını İslatan Çocukların Psikiyatri Özellik-
likleri. Eğitimle Rehber. 1973
- Coşkun, Nelin, Göksu, Sevim, Çeteci, Hacer, İldeniz, Sabiha.
Müesseselerle Bakılan Korunmaya Muhtaç Ço-
cukların Durumları İle İlgili Araştırma.
S.S.Y.Bakanlığı Yayınları No:56.
ANKARA 1970
- Spitz R.A.
Hospitalizm: A Follow-up Report, Psycho-
and Study of Child, Vol II 1946
- Çakırdoğan E.
Ankarada Okul Çocuklarında Entüresis Mevzuun-
da Bir Araştırma. Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar-
ları Dergisi. 4: 193-209, 1961.

EKLER

T.C
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

3-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA
ENÜRESİS- ENKOPRESİS
NEDENLERİ NELERDİR ?

ÇOCUK GELİŞİM EĞİTİM
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ
ANKET FORMU

MUKADDİR GİRAY

ANKARA 1976

A-ÇOCUĞUN KİMLİĞİ- ÖZGEÇMİŞİ

1-Çocuğun yaşı ?

- 3-4 ()
4-5 ()
5-6 ()
6 ()

2-Çocuğun bulunduğu kurum ?

.....

3-Çocuğun cinsiyeti ?

- Kız ()
Erkek ()

4-Çocuğun fiziksel sakatlığı varmı ?

- Evet ()
Hayır ()

5-Çocuğun kuruma geliş yaşı ?

- 0-1 ()
1-2 ()
2-3 ()
3-4 ()
4-5 ()
5-6 ()

6-Çocuğun kuruma alınma nedeni nedir ?

- Anne ölü ()
 Baba ölü ()
 Anne baba ölü ()
 Anne veya baba hasta)()
 Anne veya baba hapiste)()
 Çocuk terk edilmiş)()
 Anne çalışıyor ;()
 Okul öncesi eğitimi için ()
 Yeni bir kardeşin doğması ()

7-Çocuk kuruma gelmeden önce nerede yaşıyordu ?

- Kent ()
 Kasaba ()
 Köy ()

8-Çocuk eğer kentte yaşadığı çevre neresi idi ?

- Mahalle ()
 Banliyö ()
 Gecekondu ()

9-Çocuğun yaşadığı evde kendisine ait odası var mıydı ?

- Evet ()
 Hayır ()

10-Kendisine ait odası yoksa kimin odasında kalıyordu?

- Anne ve babasının ()
 Kardeşlerinin ()
 Yakın akrabasının ()

II-Anne veya baba öldüğü tarihte çocuk kaç yaşındaydı ?

- 0-1 ()
 1-2 ()
 2-3 ()
 3-4 ()
 4-5 ()
 5-6 ()

I2-Çocuğun kuruma girdiği ilk günlerdeki tepkisi nasıldı ?

- Ağladı ()
 Hiç tepki göstermedi()
 Kalmak istemedi ()
 Yemek yemedi ()
 Uyumadı ()
 Hırçınlaştı ()
 Başka ()

B-ENÜRESİS VE ENKOPRESİSE ETKİ EDEN RUHSAL
 NEDENLERE AİT SORULAR

a-Çocuğun sosyal ilişkilerine dayanan nedenler:

I-Çocuk kurunda ziyaret ediliyor mu ?

- Evet ()
 Hayır ()

2-Çocuk kuruma geldiğinden beri kimler tarafından ziyaret ediliyor ?

Anne ()
 Baba ()
 Anne ve baba ()
 Kardeş ()
 Yakın akraba ()

3-Çocuk ne kadar sıklıkla ziyaret ediliyor ?

Her hafta ()
 Ayda bir ()
 Altı ayda bir ()
 Senede bir ()
 Başka ()

4-Çocuk oyuna düşkün mü ?

Evet ()
 Hayır ()

5-Çocuk hangi oyunu tercih ediyor ?

Planlı oyunları ()
 Grup oyunlarını ()
 Hareketli oyunları ()
 Serbest oyun faaliyetlerini ()

6-Yalnız başınanı yoksa arkadaşlarıyla oynamak ister ?

Evet ()
 Hayır ()

7-Hemcinsleriyle mi yoksa karşı cinsten arkadaşlarıyla mı oynamak ister ?

Hemcinsleriyle ()

Karşı cins arkadaşla ()

8-Çocuk oyunları sırasında lider olmayı ister mi ?

Evet ()

Hayır ()

9-Evcilik oyununda en çok hangi kinliğe bürünerek oynar ?

Öfkeli anne rolünde ()

Öfkeli baba " ()

Yaramaz çocuk " ()

Uyumlu çocuk " ()

Şefkatli anne " ()

Şefkatli baba " ()

10-Oyunda oyun bozanlık eder mi ?

Evet ()

Hayır ()

Hayırsa 12.soruya geçiniz.

II-Evetse ne yapar ?

.....
.....

12-Grup arkadaşlarıyla işbirliğine girişirmi ?

Evet ()

hayır ()

I3-Bakıcı annesinin veya öğretmeninin ilgisini çekmek için her hangi bir davranışta bulunurmu ?

Evet ()

Hayır ()

I4-Bakıcı annesinin veya öğretmeninin ilgisini çekmek için hangi davranışlarda bulunur ?

Bakıcı annesinin
öğretmeninin
yanına sokulur ()
Çok soru sorar ()
Bakıcı annesine
öğretmenine aşırı
sevgi gösterir ()
Ağresif davranışlarda
bulunur ()
Arkadaşlarını döver ()

I5-Çocuğun tanımadığı kişilere karşı takındığı tavır nasıldır ?

Kaçar ()

Konuşmaz ()

Etkileşim kuramaz ()

Rahattır ()

Sıkılır ()

Doğru cevaplar :

yanıt

yanıtınız ?

Doğru cevaplar :

b-Anne tutum ve davranışlarına dayanan nedenler:

1-Çocuk ısrarla yemek yeme istemediği zaman ne yaparsınız?

- Çok üzülürüm,Sevip okşiyarak
yedirmeye çalışırım. ()
- Cezalandırırım.Zorla yedirmeye
çalışırım. ()
- İlgilenmem.Yemezse bir dahaki
yemek saatine kadar yedirmem. ()
- Zorlanam isterse yer ()
- Biraz ısrar ederim.Hiç istemiyorsa
acıkınca yer diye düşünürüm. ()

2-Çocuk oyuncasını veya eşyalarını kırduğunda ne yaparsınız ?

- Cezalandırırım,oyuncağın kırmak
için olmadığını öğrenmeli ()
- Nasıl olsa isteyerek kırmamıştır
bir yeri acıdımı diye üzülür avuturum. ()
- Döverim ilgilenmem ()
- Hoş görürüm ()

3-Çocuk sizin için bir resim yapıp getirirse ne yaparsınız ?

- Çok duygulanır,ödüllendiririm ()
- Şıkmaması için sadece teşekkür ederim ()
- Resmi eleştiririm ()
- İlgilenmem ()
- Ruhsal durumuma göre davranışlarım
değişir ()

4-Siz her hangi bir işle meşgulken çocuk size soru sorarsa ne yaparsınız ?

- İşimi bırakır. sorusunu anlayışla karşılar,cevaplandırırım ()
- Meşgulken soru sorulmasına kızarım ()
- İlgilenmem,geçiştiririm ()
- Kızarak cevap veririm ()
- Bilmem ()

5-Çocuk düştüğü için size gelirse ne yaparsınız ?

- Çok üzülürüm ()
- Dikkatsizliğinden dolayı cezalandırırım ()
- İlgilenmem,çocuk düşe kalka büyür ()
- Ne yapacağım belli olmaz ()

6-Çocuğun giyinmesine yardım edermisiniz ?

- Zaten bensiz giyinemez ()
- Kendi başına giyinmesi gerekir ()
- Giyimiyle ilgilenmem ()
- Ara sıra yardım ederim ()
- Gerekirse yardım ederim ()

7-Çocuk bir arkadaşıyla dövüşürse ne yaparsınız ?

- Çocuğu yanına alır,bir yerinin
acıyıp acımadığına bakarım ()
İlgilenmem,kendi başının çaresine
baksın ()
Ne yapacağım belli olmaz ()
Şiddetle cezalandırırım ()
Onları ayırır,kavgalarının
nedenlerini araştırırım ()

c-Çocuğun duygusal gelişimine dayanan nedenler:

I-Çocuk neşelimidir ?

- Evet ()
Hayır ()

2-Çocuk asık suratlıdır ?

- Evet ()
Hayır ()

3-Çocuk duygulu ve hassasdır ?

- Evet ()
Hayır ()

4-Çocuk sakin ve sessizdir ?

- Evet ()
Hayır ()

5-Karakteristik davranışları var mıdır ?

Evet ()

Hayır ()

Hayırsa 7. soruya geçiniz.

6-Karakteristik davranışları nelerdir ?

.....

7-Başladığı işte azimlidir, sorumluluk duygusu taşır mı ?

Evet ()

Hayır ()

8-Çocuğun lüzumundan fazla bağlı olduğu kişiler var mıdır ?

Evet ()

Hayır ()

9-Çocuğun dışmanlık duyduğu kişiler var mıdır ?

Evet ()

Hayır ()

10-Çocuğun olaylara karşı davranışı nasıldır ?

Bazı olaylarla ilgilenir ()

Bazı olaylarla ilgilenmez ()

Her olaya karışır ()

Olaylar karşısında güvenli ()

II-Engellemeler karşısında çocuğun tepkileri nasıldır ?

İtiraz ediyor sonuçta	
kabul ediyor	()
Hemen kabul ediyor	()
Kabul etmiyor	()

I2-Çocuk bulunduğu gruptan kaçarmı ?

Evet	()
Hayır	()

I3-Çocuk aşırı hareketlimidir ?

Evet	()
Hayır	()

I4-Çocuk dışa dönükmüdür ?

Evet	()
Hayır	()

I5-Çocuk içe dönükmüdür ?

Evet	()
Hayır	()

I6-Çocuk Kıskançmıdır ?

Evet	()
Hayır	()

I7-Kimleri kışkanır ?

.....
.....
.....

I8-Cinsel organlarıyla oynarmı ?

Evet ()
Hayır ()

I9-Çocuk yaramazlıklarından ötürü cezalandırılırmı ?

Evet ()
Hayır ()

Hayırsa 2I.soruya geçiniz.

20-Çocuğa ne tür cezalar verilir ?

Dövülür ()
Odaya kapatılır ()
Yemek verilmez ()
Terk edileceği
söylenir ()

2I-Çocuğun şiddetli korkuları varmıdır ?

Evet ()
Hayır ()

22-Çocuk sık sık korkulu rüyalar gördüğünü anlatır mı?

Evet ()

Hayır ()

23-Çocuk geç yatma alışkanlığına sahip midir-?

Evet ()

Hayır ()

24-Çocuk uykuya hemen dalar sık sık uyanmaz mı ?

Evet ()

Hayır ()

25-Çocuk gece tuvalete yalnız gidebilir mi ?

Evet ()

Hayır ()

26-Çocuğun aşırı yemek yeme alışkanlığı varmı ?

Evet ()

Hayır ()

27-Çocuğun akşam yemeklerinde sıvı gıdalar alma alışkanlığı varmı ?

28-Çocuğun aile çevresinde enüresis ve enkopresisli kişiler varmıdır ?

Evet ()

Hayır ()

29-Tuvalet alışkanlığının gecikmesi aile fertlerinden kimlerde görülmüştür ?

- Annesinde ()
 Babasında ()
 Kardeşlerinde ()
 Akrabalarında ()

30-Çocuğa tuvalet eğitimi verildimi ?

- Evet ()
 Hayır ()

Hayırsa C grubu sorularına geçiniz.

31-Tuvalet alışkanlığı (tuvalet eğitimi)verilmeye çalışılmaşa,bu eğitime ilk defa kaç yaşında başlandı?-

- 0-6 ay ()
 6-12 ay ()
 12-18 ay ()
 18-24 ay ()
 24-30 ay ()
 30 +

31-Tuvalet eğitimi için çocuğa ne yapıldı ?

- Sık sık belirli zamanlarda
 tuvalete götürüldü ())
 Sık sık altı temizlendi ())
 Gece belirli saatlerde uyandırıldı ()
 Ceza ile korkutuldu ()
 Ödüllendirildi ()

C-ENÜRESİS VE ENKOPRESİS DURUMU İLE İLGİLİ SORULAR

1-Çocuk kuruma geldiğinde tuvalet eğitimi kazanmış mıydı ?

Evet ()
Hayır ()

2-Şu anda tuvalet alışkanlığı mevcut mu ?

Evet ()
Hayır ()

Hayırsa sorulara devam ediniz.

3-Çocukta hangi durum mevcut ?

Enüresis ()
Enkopresis ()
Enüresis, enkopresis ()

4-Altını ne zaman ıslatıyor ve kirletiyor ?

Gece ()
Gündüz ()
Gece ve Gündüz ()

5-Çocuğun altını ıslatma ve kirletme sıklığı ne kadardır ?

Haftada bir ()
Günde bir ()
Günde birden fazla ()
Başka ()

6-Çocuğun altını ıslatmasına,kirletmesine karşı kurumda
tedbir alınıyor mu ?

Evet ()

Hayır ()

7-Kurumda çocuğun altını ıslatmasına ve kirletmesine karşı
hangi tedbirler alınıyor ?

Çocuk hırpalanıyor,
azarlanıyor ()

Muşamba kilot kulla-
nılıyor ()

Doktora başvuruluyor ()

Uzmanlara danışılıyor ()

Tuvalet eğitime
başlanıyor ()

