



T.C.

**İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**1-3 YAŞ ARASI ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN TUVALET  
EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN  
FAKTÖRLER**

**ÇİĞDEM DENİZ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Prof. Dr. GÜLAY GÖRAK**

**2016-İSTANBUL**





**T.C.**

**İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ**

**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**1-3 YAŞ ARASI ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN TUVALET  
EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN  
FAKTÖRLER**

**ÇİĞDEM DENİZ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**

**Prof. Dr. GÜLAY GÖRAK**

**JÜRİ ÜYELERİ**

**Prof. Dr. ÇAYLAN PEKTEKİN**


**Doç. Dr. DUYGU GÖZEN**

**2016-İSTANBUL**

## TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

10 Haziran 2016

Yüksek Lisans öğrencisi Çiğdem DENİZ'in Hemşirelik Anabilim Dalı Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı'nda hazırlamış olduğu "1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler" konulu tezini savunmuşve aday jüri tarafından BAŞARILI / ~~BAŞARISIZ~~ bulunarak tez hakkında OYBİRLİĞİ / ~~OYÇÖĞÜNLUĞU~~ ile KABUL / ~~DÜZELTME~~ / RED kararı verilmiştir.

  
Prof. Dr. Gülay GÖRAK  
(Danışman)  
(Başkan)

  
Prof. Dr. Çaylan PEKTEKİN  
(Üye)

  
Doç. Dr. Duygu GÖZEN  
(Üye)

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarda etik dışı hiçbir davranışımın olmadığını, tezimdaki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması sonucu elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlar için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Çiğdem DENİZ

## TEŞEKKÜR

Çalışmam sırasında bana rehberlik eden ve hiçbir desteğini benden esirgemeyen, kıymetli ve saygıdeğer hocam Prof. Dr. Gülay GÖRAK'a, İstanbul Bilim Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okul Müdürü saygıdeğer hocam Prof. Dr. Zehra DURNA'ya, görüşleri ve fikirlerini esirgemeyen saygıdeğer hocam Doç. Dr. Semiha AKIN'a, Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Kliniği Őef yardımcısı Doç. Dr. Kerem ERKALP'e, anket uygulamaları süresince anneleri yönlendirmede yardımını esirgemeyen Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Müőerref Banu YAZICI'ya, Poliklinik Hemőiresi Selda ÖDEMİŐ'e, çalıőmamı yürütürken nöbet listemi uygun Şekilde planlayan Sorumlu Hemőirem Rıfat YILDIZ'a, desteğini esirgemeyen anlayışlı çalışma arkadaşlarıma, arkadaşım Esra İbal Keçici'ye, eğitim hayatım boyunca beni her türlü destekleyen ve yardımını esirgemeyen sevgili ailem Gülten&Sedat DENİZ, kardeőim Semih DENİZ'e  
Sonsuz teőekkürler.

# İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii-vi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
1.ÖZET.....	1
2.SUMMARY.....	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ.....	3-5
4.GENEL BİLGİLER.....	6
4.1.TUVALET EĞİTİMİ.....	6
4.1.1. Tuvalet Eğitimi Nedir?.....	6-7
4.2. 1-3 YAŞ DÖNEMİNİN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ.....	7
4.2.1. Fiziksel Büyüme Ve Gelişme.....	7
4.2.2. Vücut Sistemlerinin Olgunlaşması.....	8
4.2.3. Kaba Motor Gelişim.....	8
4.2.4. İnce Motor Gelişim.....	8
4.2.5. Dil Gelişimi.....	9
4.2.6. Psikososyal Gelişim.....	9
4.2.6.1. Özerkliğe Karşı Utanç Ve Kuşku Karmaşası.....	10
4.2.7. Psikoseksüel Gelişim .....	10
4.2.7.1. Anal Dönem.....	10
4.3.TUVALET EĞİTİMİNDEKİ YAKLAŞIMLAR.....	11
4.3.1. Tuvalet Eğitiminde Brazelton'un Çocuk Odaklı Yaklaşımı.....	11-12
4.3.1.1. Brazelton Çocuk Odaklı Tuvalet Eğitimi Yaklaşımında Normal Gelişen Çocuklarda Tuvalet Eğitimine Hazır Olma İşaretleri.....	12
4.3.1.2. Brazelton Çocuk-Odaklı Tuvalet Eğitimi Yaklaşımında Kullanılan Ekipman Ve Yöntem.....	12
4.3.1.2.1. Kullanılan Ekipman.....	12

4.3.1.2.2. Kullanılan Yöntem.....	13
4.4. AZRİN VE FOXX YÖNTEMİ ‘BİR GÜNDE TUVALET EĞİTİMİ’ .....	13-14
4.4.1. Azrin Ve Foxx Metodunda Kullanılan Ekipman Ve Yöntem.....	14
4.4.1.1. Kullanılan Ekipman.....	14
4.4.1.2. Kullanılan Yöntem.....	14
4.4.1.2.1. Kullanılan Yöntemde Anında Olumlu Pekiştirme Kullanılacak Durumlar.....	14
4.4.1.2.2. Kullanılan Yöntemde Kazaların Sonuçları.....	15
4.4.1.2.3. Oyuncak Bebek Kullanarak Tuvaleti Kullanmada Doğru Adımların Gösterilmesi.....	15
4.4.1.2.4. Çocuğun Islak Ve Kuru Arasındaki Farkı Anlaması.....	15
4.5. TUVALET EĞİTİMİNDE KULLANIMI YAYGIN OLMAYAN YÖNTEMLER.....	16
4.5.1. Yardımlı Tuvalet Eğitimi.....	16
4.5.2. Eliminasyon İletişimi.....	16-17
4.5.3. Diğer Yöntemler.....	17
4.6. AMERİKAN PEDİATRİ AKADEMİSİ YÖNERGELERİ.....	17-18
4.6.1. Amerikan Pediatri Akademisi Yönergesine Göre Tuvalet Eğitimi Aşamaları.....	18
4.7. TUVALET EĞİTİMİ KOMPLİKASYONLARI.....	18
4.7.1. Tuvalet Reddi.....	18-19
4.7.2. Dışkı Stopajı.....	19
4.7.3. Gizlenme.....	19
4.8. TUVALET EĞİTİMİ VERİLİRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER...19	
4.8.1. Tuvalet Eğitiminin Erken Ya Da Geç Verilmesinin Sakıncaları.....	20
4.8.2. Tuvalet Eğitiminde Ailenin Yaklaşımı Nasıl Olmalıdır?.....	20-21
4.8.3. Tuvalet Eğitiminin Verilmesi İçin Uygun Olan Mevsim.....	22
4.8.4. Tuvalet Eğitimi Kaç Kişi Tarafından Verilmeli?.....	22
4.9. TUVALET EĞİTİMİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER.....	23
4.9.1. Tuvalet Eğitimine Başlama Yaşı.....	23



4.9.2. Aile İçi Dinamiklerin Değişmesi.....	24
4.9.3. Tuvalet Eğitimi İçin Seçilen Tuvaletin Özelliği.....	24
4.10. TUVALET EĞİTİMİNDE HEMŞİRENİN ROL VE SORUMLULUKLARI.....	24-25
5.GEREÇ VE YÖNTEM.....	26
5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ.....	26
5.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI.....	26
5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	26-27
5.4. VERİLERİN TOPLANMASI.....	27
5.4.1. Etik İlkeler.....	27
5.4.2. Veri Toplama Araçları.....	28
5.5. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	28
5.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	28
6.BULGULAR.....	29
6.1. ANNELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ.....	29-31
6.2. ÇOCUKLARIN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI.....	31
6.3. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ BİLGİLERİ.....	32-34
6.4. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ.....	34-38
6.5. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN, ANNELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK VE TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİYLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	39-44
7.TARTIŞMA.....	45
7.1. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ BİLGİLERİNİN TARTIŞILMASI.....	45-46
7.2. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN TARTIŞILMASI.....	46-47
7.3. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN, ANNELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK VE TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ BİLGİLERİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASININ TARTIŞILMASI.....	47-50

8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	51
8.1. SONUÇLAR.....	51
8.2. ÖNERİLER.....	52
9.KAYNAKLAR.....	53-57
EKLER	
EK-1 ÖZGEÇMİŞ.....	58-59
EK-2 ETİK KURUL ONAYI.....	60-61
EK-3 ANKET FORMU.....	62-69
EK-4 İZİN YAZISI.....	70-71



## **SİMGE VE KISALTMALAR**

**AAP** Amerikan Pediatri Akademisi

**ARK** Arkadaşları

**BKZ** Bakınız

**CM** Santimetre

**KG** Kilogram

**VB** Ve benzeri

**MİN** Minimum

**MAX** Maksimum

**Yüksek Lisans Tez Projesi Numarası:** HEM/YL/2072014

Bu çalışma 28.04.2015 tarihli Klinik Araştırmaları Etik Kurulu toplantısında incelenmiş, çalışmanın yapılmasında etik ve bilimsel açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.

## TABLolar LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1	Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	29-30
Tablo 2	Çocukların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.....	31
Tablo 3	Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgilerinin Dağılımı.....	32-33
Tablo 4	Annelerin Tuvalet Eğitimine Yönelik Bilgi Düzeyleri.....	34-38
Tablo 5	Tuvalet Eğitimi Bilgi Toplam Puanlarının Dağılımı.....	38
Tablo 6	Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılması.....	39-40
Tablo 7	Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile Çocuğun Yaşları Arasındaki İlişki.....	41
Tablo 8	Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Çocukların Tanıtıcı Özellikleri ile Karşılaştırılması.....	41
Tablo 9	Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay Arasındaki İlişki.....	42
Tablo 10	Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile Çocuğun Oturağa Oturmaya Başladığı Yaş Arasındaki İlişki.....	42
Tablo 11	Çocukların Oturağa Oturmaya Başladığı Yaş ile Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay Arasındaki İlişki.....	42
Tablo 12	Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Annelerin Tuvalet Eğitimi ile İlgili Bilgileriyle Karşılaştırılması.....	43

## 1.ÖZET

### 1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler

Öğrencinin Adı Soyadı: Çiğdem DENİZ

Danışman: Prof. Dr. Gülay GÖRAK

Anabilim Dalı: Hemşirelik

Tuvalet eğitiminin başlayacağı dönem çocuğun kendini fark ettiği 1-3 yaş aralığına denk gelmektedir. 0-6 yaş grubu çocukların izlem ve bakımından sorumlu hemşireler, çocukların yaş dönemlerine göre gelişimsel özelliklerinin ve ailelerin eğitim gereksinimlerinin farkında olmalıdırlar.

Araştırma; 1-3 yaş arası çocuğu olan annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı. Araştırmanın evrenini İstanbul il sınırları içinde bir vakıf üniversite hastanesinin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine 1 Aralık 2015–31 Mart 2016 tarihleri arasında başvuran anneler, örnekleme ise 1-3 yaş arası çocuğu olan gönüllü katılan 79 anne oluşturdu.

Araştırma verileri ise araştırmacı tarafından literatür bilgileri doğrultusunda geliştirilen ve 49 sorudan oluşan anket formu ile toplandı. Verilerin çözümlenmesinde; frekans, aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde gibi betimsel istatistiklerden faydalanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Tek Örneklem Kolmogorov Smirnov testi ile test edildi ve ileri düzey çözümlenmelerde parametrik olmayan Mann-Whitney, Kruskal-Wallis testi, ilişki analizleri için ise Spearman's korelasyon katsayıları kullanıldı. Annelerin ‘‘Tuvalet Eğitimi Bilgi Formu’’ anketine verdikleri yanıtların toplam bilgi puanları 10 ile 23 arasında değişmekte olup ortalama puan 25 üzerinden  $16,52 \pm 2,55$  olarak bulundu. Eğitim düzeyi yükseköğrenim ve üzeri olan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $17,00 \pm 2,63$ ) anlamlı derecede yüksek ve çalışan annelerin puan ortalamaları ( $17,06 \pm 2,61$ ), çalışmayan annelerin puan ortalamalarına ( $15,68 \pm 2,25$ ) göre anlamlı olduğu görüldü.

**Anahtar Sözcükler:** 1-3 yaş, tuvalet eğitimi, hemşirelik, sağlık eğitimi

## **2.SUMMARY**

### **The Knowledge Levels of the Mothers that Have Child Between 1 to 3 Years Old the Associated Factors**

**The Name of the Student: Çiğdem DENİZ**

**Advisor: Prof. Gülay GÖRAK**

**Department: Nursing**

The period to begin toilet training corresponds to 1-3 age range that children recognize themselves. Toilet training process requires that the mothers should be careful and patient and during this process the mothers must demonstrate appropriate attitudes and behaviors. The nurses who is responsible of monitoring and care 0-6 age group of children, should be aware of the developmental characteristics of children according to their age and their families' training requirements. The purpose of the research is to evaluate the knowledge levels of the mothers that have child between 1 to 3 years old the associated factors. In this study a qualitative-descriptive approach has been proposed. The mothers who applied to a private university hospital of children's health and disease polyclinics between 1 December 2015 and 31 March 2016 in boundaries of Istanbul, have created the population of the research and 79 mothers having child from 1 to 3 and participating voluntarily, have created the sample of the research. The research data were collected by researcher with a questionnaire developed in line with the literature and consisting of 49 questions. In order to describe and summarise the data; central tendency (mean, mod, median) dispersion (variance of the scores-range Standard deviation) and frequency statistics was used. The data compliance to normal distribution was tested by One Sample Kolmogorov Smirnov test and on advanced analysis nonparametric Mann-Whitney, Kruskal-Wallis test and for the relationship analysis Spearman's correlation coefficient were used. The total data points of responses, given by the mothers to "Toilet Training Information Form ", varies from 10 to 23 and the average point was found as  $16.52 \pm 2.55$  over 25 point. It was seen that the Toilet Training Knowledge point average of the mothers , whose education levels have been higher education , was significantly higher ( $17.00 \pm 2.63$ ) and working mothers' point averages ( $17.06 \pm 2.61$ ) was more higher than non-working mothers' point averages ( $15,68 \pm 2,25$ ).

**Key Words:** 1-3 year, toilet training, nursing, healty education

### 3. GİRİŞ VE AMAÇ

Tuvalet eğitimi, çocuk gelişim sürecinde önemli bir aşamadır. Sağlıklı her çocuk tuvalet kontrolünü tıbbi tedaviye gerek kalmadan sağlayabilir (Eren ve Oğuz, 2014). Tuvalet eğitimi, erken çocukluk döneminin önemli gelişimsel görevlerinden birisi olup, çocuğun bağımsızlık içeren davranışlarındandır (Evliyaoğlu, 2010).

Tuvalet eğitimi; sağlıklı bir çocuğun idrar ve dışkı kontrolünü kazandırmaya yönelik erken çocukluk dönemine özgü gelişimsel bir süreçtir. Tuvalet kontrolünü kazanan çocuk gece-gündüz, uyanık ve uykuda olsun uyarıya gerek kalmaksızın altını temiz tutar (Behrman ve Kliegmen, 2001). Freud tuvalet eğitiminin anal, Ericson ise özerklik döneminde olduğunu ileri sürmüştür (Çavuşoğlu, 2013). Tuvalet eğitiminin kazanılma yaşı kültürden kültüre farklılık gösterir (Behrman ve Kliegmen, 2001); keza tuvalet eğitimine başlama zamanı çocuktan çocuğa da farklılık gösterir. Anal ve üretral sifinkterlerin istemli kontrolü 18-24. aylar arasında sağlanır. Çoğunlukla çocuklar 30-36. aylarda gündüz, 36-48. aylarda ise gece tuvalet kontrolünü kazanır (Brazelton, 1999).

Tuvalet eğitimi birçok aşamaların birlikte yapılmasıyla kazanılır; soyunma, tuvalete gitme, tuvalette ya da oturakta uygun süre oturma, temizlenme, tekrar giyinme gibi bu aşamalarda çocukla işbirliği yapılmalı ve çocuğun gönüllü katılımı sağlanmalıdır (Azrin ve Foxx, 1973).

Tuvalet eğitimi ile ilgili çeşitli yöntemler vardır. 1962'de Brazelton çocuk odaklı yöntemi belirtmiştir (Brazelton, 1962). Yöntemde başlıca kurallar; çocuğun dil ve motor gelişiminde tuvalet eğitimi ile ilgili kelimeleri bilmesi, konuşabilmesi, yürüyebilmesidir (Kolb ve ark., 2001).

Azrin ve Foxx yöntemi ise 1973 yılında Azrin ve Foxx'un bir günde hastanedeki zihinsel engelli çocuklara ebeveyn odaklı tuvalet eğitimi vermesi aşamalarını içerir (Azrin ve Foxx, 1973). Yöntem gelişimleri sağlıklı ancak tuvalet eğitiminde zorlanan çocuklarda (n=34) uygulanarak çocukların ortalama 3,9 saatte tuvalet kontrolünü kazanmaları sağlanmıştır (Azrin ve Foxx, 1974).

Tuvalet eğitiminde yaygın olmayan fakat kullanılan bir başka yöntem ise; Asya ve Afrika ülkelerinde uygulanan eliminasyon iletişimi yöntemidir. Yönteme yeni doğanlarda doğumu izleyen ilk 1-2 hafta içinde başlanır. Bebeğe bakım veren

kişiler bebeğin idrar ya da dışkılama belirtilerini anladıklarında seslenirler, bebek sesi duyduğunda tuvalet eğitimine hazır olduğunu anlar (Eren ve Oğuz, 2014). (Bauer, 2006). Yaygın olmayan bir diğer yöntem de yardımcı tuvalet eğitimidir. Katı kurallara sahip olması ve uygulamasının zor olması nedeniyle tercih edilmemektedir (Vermandel ve ark., 2008; Sun ve Rugolotto 2004). Sesli alarm sistemi yöntemi de tuvalet eğitiminde 1995'te Friman ve Volmer, 2006'da Van Laecke ve arkadaşları tarafından uygulanmıştır (Friman ve Vollmer, 1995; Van Laecke ve ark., 2006).

Tuvalet eğitiminde psikolojik sorunlar ve zorlamalar tuvalet eğitimini kazanmış bir çocuğun tekrar tuvaletini bezine yapmaya başlamasına, dışkısını tutmasına, gizlenmesine neden olur. Aileye yeni kardeş gelmesi çocuğun bebeklik dönemine geri dönerek kazandığı tuvalet eğitimini kesmesine ya da 42 ay sonrası tuvalet eğitimini tamamlama görülebilir. Gizlenmede çocuk tuvaleti kullanmadan kaçınır ve masa altı gibi alanlara saklanır (www.siccr.org Erişim Tarihi: 13.10.2014). Tuvalet eğitimi komplikasyonlarından dışkı stopajı ise dışkılamadan kaçınan çocuklarda görülür ve bu çocuklarda konstipasyon gelişir (Vermandel ve ark., 2008).

Tuvalet alışkanlığının 18-24. aylardan önce çocuğa kazandırılmaya çalışılması da sakıncalıdır. Çocuklarda ileri yaşlarda psikolojik sorunların gelişmesine neden olur. Bunların başında uzun süre devam eden korku ve çatışmalar gelir ([http://people.fmarion.edu/resources\\_files](http://people.fmarion.edu/resources_files), Erişim Tarihi: 12 Aralık 2014). Tuvalet eğitiminde baskıcı yaklaşımın ayrıca çocuk istismarı olduğu da bilinmelidir (Paktuna-Keskin, 2011). Tuvalet alışkanlığında genellikle ilk kazanılan davranış dışkı tutma (18. ayda), daha sonra idrar tutma (24. ay)'dır. Ancak bu süreler bazen 4-5 yaşa kadarda uzayabilir. Daha sonraki yaşlarda ise idrar/dışkıyı tutamama enüresis ya da enkopresis diye adlandırılır (Aydın ve ark.,2011).

Tuvalet eğitiminde bilinmesi yararlı noktalar aşağıda özetlenmiştir:

- Tuvalet eğitimi süresince çocuğu bezlememe,
- Eğitimi ilkbahar ve yaz aylarında verme,
- Oturak kullanma,
- Eğitimin tek kişi tarafından verilmesi,
- Mahremiyete özen gösterme,
- Tuvalet eğitimine ne erken ne de geç yaşlarda başlanmaması,
- Kız çocukların erkek çocuklardan daha erken tuvalet eğitimi kazanmasıdır.



Tuvalet eğitimine geç yaşlarda başlanması, gündüz tuvalet kontrolünü sağlamada ve tam kontrole ulaşmada gecikmeye neden olarak gösterilmiştir (Blum ve ark., 2000; Largo ve Stutzle, 1977; Taubman, 2003). Atılır bebek bezlerinin yaygın kullanımı, tuvalet alışkanlığını geciktirmiştir (Berk ve Friman 1990).

Çocuk hemşireleri çocukların en önemli öğrenme yaşantılarının başkalarını gözleyerek, taklit ederek oluştuğunu bilmeli ve bu doğrultuda ailenin gereksinimlerine yönelik tuvalet eğitimini planlamalıdır (Largo ve Stutzle, 1977). Hemşireler ailelere eğitim verirken ailelerin kendi koşullarını ve beklentilerini de dikkate almalıdır. Hemşireler, 12-18 ay arası çocuğu olan ebeveynlerle çocuğun bireysel farklılıkları ve uygulamayı planladıkları tuvalet eğitimi yöntemlerini tartışmalıdırlar (Çavuşoğlu, 2013). Çocuk 18. aya geldiğinde ise ebeveynlere, çocuğun tuvalet eğitimine hazır olduğunu gösteren işaretler ve eğitimi süreci ile ilgili eğitim vermelidirler. Ayrıca hemşireler, çocuk iki yaşına geldiğinde, çocuğun ve ebeveynlerin tuvalet eğitimine hazır olup olmadığını değerlendirmeli, eğitim gereksinimlerini varsa karşılamalıdır (Önen ve ark., 2012; Eren ve Oğuz, 2014).

Yukarıdaki bilgilerin ışığı altında araştırma; 1-3 yaş arası çocuğu olan annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

Araştırmanın uzak gelecekteki amacı ise; annelerin tuvalet eğitimi bilgi ve uygulamalarındaki eksikleri belirlemek ve bilgi, uygulama eksiklerine yönelik eğitimler planlanmasına ya da broşür hazırlanmasına öncülük etmektir.

## 4.GENEL BİLGİLER

### 4.1. TUVALET EĞİTİMİ

#### 4.1.1. Tuvalet Eğitimi Nedir?

Tuvalet eğitimi; sağlıklı bir çocuğun idrar ve dışkı kontrolünü kazandırmaya yönelik erken çocukluk dönemine özgü gelişimsel bir süreçtir. Tuvalet kontrolünü kazanan çocuk gece-gündüz, uyanık ve uykuda olsun uyarıya gerek kalmaksızın altını temiz tutar ( Behrman ve Kliegmen, 2001).

Bir çocuğun öğrenebileceği en önemli becerileri arasında, tuvaletini kimseden yardım ihtiyacı duymadan başarılı ve bağımsız bir şekilde gerçekleştirebilmesidir (Wheeler, 2011). Tuvalet eğitimi, 1-3 yaş çocukluk döneminin önemli gelişimsel görevlerinden birisi olup, çocuğun bağımsızlık içeren davranışdır (Evliyaoğlu, 2010).

Tuvalet eğitiminin başlayacağı dönem 1-3 yaş aralığına denk gelmektedir. Bu dönem çocuğun kendini fark ettiği dönemdir. Tuvalet eğitiminin kazanılma yaşı kültürden kültüre farklılık gösterir (Behrman ve Kliegmen, 2001); keza tuvalet eğitimine başlama zamanı çocuktan çocuğa da farklılık gösterir. Anal ve üretral sifinkterlerin istemli kontrolü 18-24. aylar arasında sağlanır. Çoğunlukla çocuklar 30-36. aylarda gündüz, 36-48. aylarda ise gece tuvalet kontrolünü kazanır (Brazelton, 1999). Kural olarak 18-24. aya kadar çocuklar tuvalet eğitimi için zorlanmamalıdır (Hockenbery ve Wilson, 2013).

Tuvalet eğitimi birçok aşamaların birlikte yapılmasıyla kazanılır; soyunma, tuvalete gitme, tuvalette ya da oturakta uygun süre oturma, temizlenme, tekrar giyinme gibi bu aşamalarda çocukla işbirliği yapılmalı ve çocuğun gönüllü katılımı sağlanmalıdır. (Azrin ve Foxx, 1973).

Tuvalet eğitimine başlarken çocuğun mesane kontrolünün yeterince gelişmiş olmasının yanı sıra bedensel ve zihinsel gelişimi açısından da hazır olması önemlidir. Tuvalet eğitimi için genellikle sağlıklı çocuklar 18-24 aylar arasında fiziksel olarak hazır hale gelebilmektedir. Tuvalet eğitimi alışkanlığı, belirli bir olgunluk sonucu oluşur ve bu beceriye ulaşma hızı çocuktan çocuğa farklılık gösterir. Yeterli zihinsel

ve bedensel gelişim olmadan, tuvalet alışkanlığı gerçekleşemez (Hal ve ark.,2012; Yavuzer, 2005).

## **4.2. 1-3 YAŞ DÖNEMİNİN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ**

Tuvalet eğitimi 1-3 yaş arasında kazanılır (Çavuşoğlu, 2013). Hemşirelerin, bu yaştaki çocukların büyüme ve gelişme özelliklerini bilerek ailelere tuvalet eğitimi konusunda bilgi vermelidir.

Bu dönemde; nöromüsküler sistem olgunlaşmıştır ve çocuk yürümeye başlamıştır. Oldukça enerjik ve hareket halindedir. Keşfetme ve çevresini araştırmaya meraklıdır. Kendi kendine yemeğini yer, giyinir, bağımsız hareket eder. Negatif bir dönem yaşar, her sözde neredeyse hayır kelimesini kullanır. Aile çocuğun bu özelliklerini bilerek uygun tutum sergilemelidir (Behrman ve Kliegmen, 2001; Çavuşoğlu 2013; Hockenbery ve Wilson, 2013; Yavuzer, 2005).

### **4.2.1. Fiziksel Büyüme Ve Gelişme**

Bu dönemde büyüme hızı bebeklik dönemine göre yavaşlamıştır. Çocuğun yürümesiyle kas kitlesi büyür ve gelişir, spinal kord miyelinizasyonu birçok hareketin yapılmasını sağlar. (Kavaklı, 1992).

Bu dönemde subkutan doku azalmaya başlar. Böylece daha ince ve kaslı bir yapı oluşur. Ancak kasların büyümesi, kasların kullanımı için yeterli değildir. Kasların kullanımı için uygun araç gereçlerle iletişimin kurulması gerekir. Hazır olma becerisinin eksikliği olgunlaşma yetersizliği ile sonuçlanır (Aral ve ark. 2000).

Tuvalet eğitimi sürecinde, anne tuvalet eğitimini vermeye uğraşırken çocuk da bu kontrolü kendi elinde tutmaya çaba göstermelidir. Annenin ve çevredeki diğer kişilerin sevgi ve desteğini kaybetmek istemeyen çocuk yavaş yavaş kendi kas sistemi üzerinde bir hâkimiyet kazanır (Artan ve Bayhan, 2011).

#### **4.2.2. Vücut Sistemlerinin Olgunlaşması**

Bu dönemde beyin yetişkin beyninin 2/3'sine ulaşır. Spinal kordun miyelinezasyonu birçok hareketin yapılmasını sağlayacak olgunluğa ulaşmış olur (Kavaklı, 1992). Üriner ve anal sfinkterlerin fizyolojik kontrolü gelişir. Çocuğun mesane kapasitesi artar. Böylece çocuk idrarını 2 saat ya da daha uzun süre tutabilir. (Çavuşoğlu, 2013).

#### **4.2.3. Kaba Motor Gelişim**

1 yaştan sonra çocukların çoğu destekli yürümeye başlar (Kavaklı, 1992). On beşinci ayda tek başına yürüyebilir. On sekizinci ayda kendi başına sandalyeye oturabilir. Koşmaya çalışır ama kolaylıkla düşer. Yardımla merdivenleri çıkabilir. İki yaşından sonra koşabilir, merdivenlerden tek başına inip çıkabilir, tek ayak üstünde durabilir (Azrin ve Foxx 1973; Behrman ve Kliegmen, 2001; Yavuzer 2005).

#### **4.2.4. İnce Motor Gelişim**

Çocuğun ince motor gelişimi, küçük kas gruplarını kullanma yeteneğini sağlar. On beşinci ayda kalemle kağıt üzerine çizgiler çizer, küçük objeleri tutabilir, iki bloklu kule yapabilir, kaşık tutabilir (Hockenbery ve Wilson, 2013). On sekizinci ayda üç dört bloklu kule yapabilir, kaşığı daha iyi kullanır, bazı giysilerini kendi başına giyip-çıkartabilir. eldiven ve çoraplarını çıkarabilir, pantolonunun fermuarını açabilir. İki yaş bitince altı-yedi bloklu kule yapabilir, giysilerin düğmelerini ilikleyebilir. Otuz – otuz altıncı ay arasında sekiz ya da daha fazla bloklu kule yapabilir. Giyinmeyi öğrenir, kalemle dikey, dairesel ve çapraz çizgiler çizebilir (Çavuşoğlu, 2013; Kavaklı, 1992).

#### **4.2.5. Dil Gelişimi**

Bu dönemde dil gelişimi hızlıdır. Çocuğun dikkat süresi kısa olduğundan çocukların sorduğu sorulara ayrıntıya girmeden basit kısa yanıtlar verilmelidir (Çavuşoğlu, 2013).

İki yaşında isim ve fiil içeren 2-3 kelimelik cümleler kurabilir, basit eylemleri algılayabilir, ismini söyleyebilir. Üç yaşındaki bir çocuk her gün beş altı yeni kelime öğrenir, kısa cümleler kurabilir, ismini ve soy ismini bilir. Çocuğun kullandığı kelime sayısı 15. ayda 20, 18. ayda 25, 24. ayda 300, 3 yaşında yaklaşık 900'e ulaşır (Kavaklı, 1992; Yavuzer, 2005).

Bu dönemde çocuk otonomi duygusunun bir göstergesi olan "hayır" kelimesini sık kullanır. Çocuk bu kelimeyi bir isteği reddetmek ya da çevresi üzerinde etki oluşturmak amacıyla kullanabilir. Sözel yeteneğin gelişmesiyle birlikte düşünme, problem çözme ve otonomisi artar (Özmert, 2006).

#### **4.2.6. Psikososyal Gelişim**

##### **4.2.6.1. Özerkliğe Karşı Utanç ve Kuşku Karmaşası**

Erik Erikson'a göre 1-3 yaş arası dönemde çocuk özerkleşme ve bireyselleşme girişimlerinin doğurduğu güven ve utanç karmaşasını birlikte yaşar (Çavuşoğlu 2013). Kendilerini kanıtlamak amacıyla giriştikleri birçok etkinlikte, anne babanın güven ve desteğine yoğun biçimde gereksinim duyar (Kavaklı, 1992). Anne babalarıyla bir irade savaşına girip inatlaşmak, 1-3 yaş dönemi çocuğunun normal karşılanması gereken bir psikolojik özelliğidir. Her zaman büyüklere itaate zorlanan, sınırlandırılan, yakın izlenen çocuklar kendi yeteneklerini kullanamaz kendinden ya da vücudundan utanır (Aydın ve ark., 2011; Hockenbery ve Wilson, 2013; Yavuzer, 2005).

## 4.2.7. Psikoseksüel Gelişim

### 4.2.7.1. Anal Dönem

Sigmund Freud'a göre 1-3 yaşta çocuk, nöromüsküler gelişim sonucu anal işlevlerle ilgili kazandığı yetilerini çevre ile iletişim aracı olarak kullanır (Aydın ve ark., 2011). Gaitasını tutma ve istediğinde isteği yerde bırakma, çocuğun elindeki en önemli silahıdır. Böylece çocuk bireyselleşir ve otonomi kazanır (Aral ve ark., 2000; Kavaklı, 1992).

Bu evrede gelişimin kritik ögesi, tuvalet eğitimi ile ilgilidir (Kavaklı, 1992). Tuvalet eğitiminde anne babaların veya bakıcının gergin, buyurgan, hoşgörüsüz bir anlayışta olmamalıdır. Aksi durumda çocuk idrarını ve dışkısını kontrol etmekte güçlük çeker. Tuvalet alışkanlığının 18-24. aylardan önce çocuğa kazandırılmaya çalışılması da sakıncalıdır. Çocuklarda ileri yaşlarda psikolojik sorunların gelişmesine neden olur. Bunların başında uzun süre devam eden korku ve çatışmalar gelir. Tuvalet eğitiminde baskıcı yaklaşımın ayrıca çocuk istismarı olduğu da bilinmelidir (Paktuna-Keskin, 2011). Cezalandırıcı ve baskıcı tutumlar, çocuğun özgüven duygusunu köreltir (Özmert, 2006; Kavaklı, 1992). Dolayısıyla zorlayıcı yetişkin tutumları, çocuğun bedensel işlevlerine yabancılaşmasına neden olur (Özmert, 2006).

Bu evreye takılan bireylerde ileriki yaşlarda davranış bozuklukları (dar görüşlülük, aşırı titizlik, inatçılık, bağnazlık gibi) ortaya çıkar (Aydın ve ark., 2011). Ayrıca bu kişiler kurallara aşırı bağımlı ve edilgen yapıda olan bireylerdir (Kavaklı, 1992).

### 4.3.TUVALET EĞİTİMİNDEKİ YAKLAŞIMLAR

Tuvalet eğitiminde çok yaygın olarak kullanılan yöntemler aşağıda verilmektedir.

#### 4.3.1. Tuvalet Eğitiminde Brazelton'un Çocuk Odaklı Yaklaşımı

1962'de Brazelton çocuk odaklı yöntemi belirtmiştir (Brazelton, 1962). On iki on sekiz ay arasında santral sinir sisteminin miyelinizasyonunun tamamlanması ile anal ve üretral sfinkterlerin istemli kontrolü sağlandıktan sonra tuvalet eğitimi için hazırlıkların yapılabileceği kabul edilmiştir. Brazelton'un çocuk merkezli olan bu yaklaşımında tuvalet eğitimi yavaş ilerlemeli, eğitimin herhangi bir nedenden dolayı kesintiye uğraması durumunda anne-babalar çocuğu desteklemelidir. Çocuk odaklı olan bu eğitimin başlangıcında çocuğun eğitime hazır olduğunu gösteren işaretler veriyor olması gerekir (Brazelton ve ark. 1999).

Amerikan Pediatri Akademisi ve Kanada Pediatri Topluluğu da Brazelton'un çocuk odaklı tuvalet eğitimi yöntemini önermektedir. (Clifford ve Gorodzinsky 2000; <http://www.aap.org> Erişim Tarihi: 14 Mart 2015). Eğitimdeki temel ilkeler; eğitime başlamak için çocuk hazır olmalıdır. Genellikle eğitime 18. aydan sonra başlanır. Eğitimde olumlu terimler kullanılır, çocuk tuvalet kontrolünü başardıkça ödüllendirilir.

Çocuk hemşireleri, sağlam çocuk ziyaretleri sırasında 12. aydan itibaren aile ile tuvalet eğitimine başlamak amacıyla bir planlama yapmalıdır. Planlama çocuğun hayatında herhangi bir değişiklik olmadığı süreçte seçilmelidir (Eren ve Oğuz, 2014).

Çocuğun dil gelişimi yaşına uygun olmalı, tuvalet eğitimi ile ilgili kelimeleri anlamalıdır. Çocuğun motor gelişimi yürüyebilmesine izin vermeli ve sabah bezleri kuru olmalıdır. Anne-babayı ya da yaşlıları taklit ederek ve gözlemleyerek çocuklar bu gelişmeyi yapabilirler (Kolb ve ark. 2001). Aktivite şeklinde tuvalet eğitimi kazandırılması, çocuğun mahremiyetine önem verilmesi tuvalet eğitimi başarısını kolaylaştırır (Brazelton ve ark., 1999). Tuvalet eğitiminin başlangıcında bir oyuncakla oturağa oturma işlemi oyunla başlatılabilir. Sonra çocuk giyinik olarak oturağa oturtulur daha sonra da çocuğa kolay çıkarılacak giysi giydirilir (Brazelton, 1962). Çocuk zaman zaman kontrolde zorlanabilir. Aileye bu durumun normal

olduğu hemşireler ve pediatristler tarafından anlatılmalıdır. Bu durumda çocuk cezalandırılmamalı ve utandırılmamalıdır. Tuvalet eğitimi olumlu ve tehdit etmeyen bir biçimde sürdürülmelidir (Hockenbery ve Wilson, 2013).

#### **4.3.1.1. Brazelton'un Çocuk Odaklı Tuvalet Eğitimi Yaklaşımında Normal Gelişen Çocuklarda Tuvalet Eğitime Hazır Olma İşaretleri**

Çocuk odaklı tuvalet eğitimi yaklaşımında normal gelişime sahip çocukların eğitimine hazır olduğunu gösteren işaretler aşağıda verilmektedir.

- Basit emirleri takip etmesi,
- “Hayır” diyerek bağımsızlık hareketleri göstermesi,
- Bezini kirletmeden geceyi geçirmesi,
- Barsak hareketlerinin düzenli, tahmin edilebilir olması,
- Anne babayı taklit etmesi,
- Kendi başına giysilerini çıkartıp tekrar giyebilmesi,
- Oturağa oturmak için ilgili olması,
- Oturakla ilgili kelimeleri ifade edebilmesi ve anlaması,
- İdrar ya da defekasyon yapacağını konuşarak ya da hareketlerle anlatabilmesi,
- Çocuğun bezinin 2 saat ya da daha uzun süre kuru kalabilmesidir (Brazelton, 1962; Çavuşoğlu, 2013; Hockenbery ve Wilson, 2013).

#### **4.3.1.2. Brazelton Çocuk-Odaklı Tuvalet Eğitimi Yaklaşımında Kullanılan Ekipman Ve Yöntem**

##### **4.3.1.2.1. Kullanılan Ekipman**

- Oturak,
- Ödül olarak verilecek atıştırma lıklar,



#### 4.3.1.2.2. Kullanılan Yöntem

- Tuvalet eğitimine çocuk fiziksel ve psikolojik olarak hazır olunca başlanır.
- Çocuk başlangıçta giyinik olarak oturağa oturtulur, ve oturak alışması için kullanılır. Çocuk oturakta iken çocuğa kitap okunabilir ya da çocukla konuşulabilir.
- Ebeveynler tuvaleti kullanırken çocuğun gözlemesini sağlar.
- İlk 1-2 haftalık giyinik oturma sonrası bez çıkarılarak oturağa oturması denir.
- Çocuk bezini kirlettiğinde bez çocuğa gösterilerek oturağa boşaltılır.
- Çocuk anlamaya başladığında gündüz birkaç kez oturağa götürülür.
- Sonra bezi çıkartılarak çocuğun dolaşmasına izin verilir. Oturağı kendi başına kullanması için cesaretlendirilir ve zorlamaksızın ikna edilir.
- Bu aşamalar sağlanınca alıştırma külotlarına geçilebilir ve giyilip çıkarılması çocuğa gösterilir (Brazelton, 1962).

#### 4.4. AZRİN VE FOXX YÖNTEMİ

##### 'Bir Günde Tuvalet Eğitimi'

1973 yılında Azrin ve Foxx çocuklara bir günde tuvalet eğitiminin nasıl verilebileceğini belirtmiştir. Yöntem hastanede yatan zihinsel engelli çocuklara verilen, ebeveyn odaklı tuvalet eğitimi yöntemidir (Azrin ve Foxx, 1973).

Yöntem gelişimleri sağlıklı ancak tuvalet eğitiminde zorlanan çocuklarda (n=34) uygulanarak çocukların ortalama 3,9 saatte tuvalet kontrolünü kazanmaları sağlanmıştır. Yöntemin uygulandığı çocuklarda, sonraki 4 aylık takiplerde de bulgularda farklılık görülmemiştir. Başlangıçta mesane kontrolü için uygulanan yöntem daha sonra da barsak kontrolü için uygulanmıştır (Azrin ve Foxx, 1974). Daha sonrasında yapılan kohort çalışmalarda Azrin-Foxx yönteminin 25 ayın altındaki çocuklarda başarı oranı %74-100 olarak tespit edilmiştir (Butler, 1976). Ancak yöntem sıkı takip gerektirmesi ve çocuklarda olumsuz duygusal etkilere ya da

öfke nöbetlerine neden olabileceği ve gündüz bakımevine gönderilen çocuklarla ilgilenen personeller tarafından desteklenmediği için tercih oranı düşüktür (Azrin ve Foxx, 1974).

#### **4.4.1. Azrin Ve Foxx Metodunda Kullanılan Ekipman Ve Yöntem**

##### **4.4.1.1. Kullanılan Ekipman**

- Eğitim alanı; sade düzenlenmeli ve dikkat dağıtıcı olmamalıdır,
- Çocuğun sevdiği atıştırma ya da içecekler alanda olmalı,
- Oturak içinde çıkarılabilir toplama kabı olmalı,
- Altını ıslatan oyuncak bebek,
- Alıştırma külotu,
- Kısa tişört,
- Çocuk tarafından hayranlık duyulan varsa resimli çizgi kahramanların broşürleri,

##### **4.4.1.2. Kullanılan Yöntem**

###### **4.4.1.2.1. Tuvaletini Oturağa Yapan Çocuğa Cesaret Vermedeki Yaklaşımlar**

- Oturağı benimsemesi, oturağı sorması, oturması,
- Alıştırma külotunu giyme/çıkarmada başarı kazanması,
- Oturağa çiş ya da kaka yapma,
- Oturağı reddetme ya uyum sağlayamamada zorlanmama,
- Hayali karakterlerin ya da oyuncağının “altını ıslatmadığı için çok mutlu olduğunun söylenmesi,

#### **4.4.1.2.2. Kazaların sonuçları**

- Altına yaptığında pekiştirme ödülleri atlamak,
- Sözlü sitem,
- Islak kıyafeti çocuğun kendisine değiştirmek,

#### **4.4.1.2.3. Oyuncak bebek ile tuvaleti kullanma adımlarının gösterilmesi**

- Oturak dolduğunda içindeki kabı boşaltır, sifon çekirme ve elleri yıkama,

#### **4.4.1.2.4. Çocuğun ıslak ve kuru arasındaki farkı anlaması**

- Her 3-5 dakikada bir altı kontrol edilir ve altı kuru ise ödüllendirilir,
- Çocuğun yeterli sıvı alması sağlanarak sık ve güçlü tuvalete çıkma isteği geliştirilir,
- Çocuk oturağa ulaşır kendi başına külotunu indirmesi sağlanır, idrar ya da dışkı yapınca ödül verilir,
- Üretken bir oturmadan sonra oturağı çocuğa boşaltılır,
- Başlangıçta oturakta çocuk 10 dakika oturtulur. Birkaç seanstan sonra süre kısaltılır,
- Çocuk oturağı kendisi kullanmak ister,
- Çocuk alıştıktan başarı ile tamamlanmış oturmalar tebrik edilir,
- Sonraki 3 gün uyku ve yemek öncesi çocuğun külotu kontrol edilir. Kuru külot ödüllendirilir, ıslaklık varsa çocuk kıyafetlerini kendi değiştirir (Azrin ve Foxx, 1973; Eren ve Oğuz, 2014; Mahoney ve ark., 1971).

## **4.5. TUVALET EĞİTİMİNDE KULLANIMI YAYGIN OLMAYAN YÖNTEMLER**

Tuvalet eğitiminde çok yaygın olmasa da kullanılan diğer yöntemler ise aşağıda verilmektedir.

### **4.5.1 Yardımlı Tuvalet Eğitimi**

Batı kültüründe 18. aydan önce de tuvalet eğitimi verildiği bildirilmektedir. Yöntem katı kurallı ve uygulaması zordur (Vermandel ve ark., 2008; Sun ve Rugolotto 2004).

Asya ve Afrika ülkelerinde tuvalet eğitimi bebek doğduktan sonra ilk birkaç ay içinde başlar. Yöntemde çocuğa primer bakımın veren kişi ilk birkaç gün çocuğun tuvaletini yapma belirtilerini gözler. Daha sonra, çocuk ihtiyaç belirtileri doğrultusunda “kol-içi” pozisyonunda tuvalete ya da oturağa götürülür. Bakımdan sorumlu kişi çocuğun sırtını göğsüne yaslamalıdır (Bauer, 2006).

Yöntem, birkaç ay uygulandığında tuvalet eğitimi için olumlu sonuç alınmaktadır. Yöntemin avantajı anne ile bebek arasında bağ kurulmasını sağlar. Ayrıca bakım veren kişinin dikkatinin bebek üzerinde olmasını gerektiren bir yöntemdir (Sun, 2004).

### **4.5.2. Eliminasyon İletişimi**

Asya ve Afrika ülkelerinde uygulanan bir diğer tuvalet eğitim yöntemi de eliminasyon iletişimidir. Yöntemde temel amaç bebek bezi kullanmamaktır.

Yönteme yeni doğanlarda doğumu izleyen ilk 1-2 hafta içinde başlanır. Bebeğe bakım veren kişiler bebeğin idrar ya da dışkılama belirtilerini anladıklarında seslenirler, bebek sesi duyduğunda tuvalet eğitimine hazır olduğunu anlar. Bu yöntemde zamanlama önemlidir (Eren ve Oğuz, 2014). Yeni doğan bebek ortalama 10-20 dakikada bir idrarını yapar. Barsak alışkanlığı ise bebekten bebeğe değişiklik göstermektedir. Bakım veren kişi bebeğin idrar ve dışkılama zamanlarını anladıkça

yöntem kolaylaştır (Bauer, 2006). Annenin içgüdüsel olarak bebeğin ihtiyacını hissetmesi yöntemin uygulanmasında oldukça önemli yer tutar (Eren ve Oğuz,2014 ).

### **4.5.3. Diğer Yöntemler**

Tuvalet eğitimine ilişkin başka yöntemler de yayınlanmıştır. Sesli alarm sistemi yöntemi de tuvalet eğitiminde 1995'te Friman ve Volmer, 2006'da Van Laecke ve arkadaşları tarafından uygulanmıştır (Friman ve Vollmer, 1995; Van Laecke ve ark., 2006). Yöntem sağlıklı çocuk tuvalet eğitiminde kullanılmamasına rağmen Mahoney ve arkadaşları tarafından deneysel çalışmalar sağlıklı çocuklarla yapılmıştır (Mahoney ve ark., 1971). Belçika'da vaka ve kontrollü bir çalışmada yuvaya gönderilen çocuklar (n=39) üzerinde uygulanan yöntemde çocuklara altlarını ıslattıkları zaman çalacak alarmlı bezler takılır (Vermandel ve ark., 2009). Alarm çaldığı zaman bakımdan sorumlu kişi çocuğu tuvalete ya da oturağa oturtur ve olumlu tuvalet alışkanlığı kazandırılır. Uygulama öncesi bez bebek yardımıyla demonstrasyon yapılarak çocuklara tuvalete gitme aşamaları anlatılır. Alarmlı bez kullanılan çocuklarda tuvalet kontrolünün diğer gruba göre daha hızlı geliştiği belirlenmiştir (Vermandel ve ark., 2008).

Günümüzde tuvalet eğitiminde cezalandırma yöntemi toplumların geneli tarafından kullanılmamaktadır (Luxem ve Christophersen, 1994). Brazelton'a göre baskı ve cezalandırma, tuvalete alışma sürecini uzatmakta ve ileri dönemde komplikasyonlara yol açmaktadır (Brazelton, 1962). Cezalandırma içeren Azrin ve Foxx yöntemi ise günümüzde önerilmemektedir. Yine de sosyokültürel seviyesi düşük gruplarda bu tip uygulamalara rastlanabilmektedir (Polaha ve ark., 2002).

## **4.6. AMERİKAN PEDIATRİ AKADEMİSİ YÖNERGELERİ**

Amerikan Pediatri Akademisi'nden (AAP) gelen yönergeler çocuk odaklı yöntemlerin birçok bileşenini kapsamaktadır. AAP, çocukların davranışsal, duygusal ve gelişimsel olarak hazır olmadığına tuvalet eğitimine başlanmaması ve çocukların eğitim için zorlanmaması gerektiğini önerir. AAP yönergede oturağı kullanabilen 18 aydan büyük ve çocuğun tuvalet eğitimine hazır olduğunu gösteren işaretleri

anne-babaların bilmesi durumlarında eğitimin başlamasını önerir (<http://www.aap.org>, Erişim Tarihi: 15 Kasım2015). AAP eğitimde baskı ve müdahaleden çok olumlu pekiştiricileri kullanmayı önerir. AAP tuvalet eğitim aşamaları Brazelton'un çocuk odaklı yaklaşımıyla benzerdir (Brazelton, 1962).

#### **4.6.1. AAP Yönergesine Göre Tuvalet Eğitimi Aşamaları**

AAP yönergesine göre sağlıklı çocuklar aşağıdaki özelliklere sahipse tuvalet eğitimine başlanabilir:

- Oturağa oturmak için ilgili olması veya “büyük çocukların” iç çamaşırını giymek istemesi,
- Kendi başına giysilerini çıkartıp tekrar giyebilmesi,
- “Hayır” kelimesini kullanarak bağımsızlığını göstermesi,
- Tuvalette anne-babayı takip ederek tuvalete ilgisini göstermesi,
- Bağırsak hareketlerinin düzenli ve tahmin edilebilir olması,
- Aile üyelerinin davranışlarını taklit etmesi,
- Basit emirleri takip edebilmesi, oturabilmesi ve yürüyebilmesi,
- Bezinin kirlendiğini söylemesi ve kirli bezden rahatsız olması,
- İki saat ve daha uzun süre bezinin temiz kalması veya uyurken altını ıslatmaması,
- İdrarını veya dışkısını yapacağını kelimelerle ya da yüz ifadeleriyle belirtmesi, (<http://www.aap.org>, Erişim Tarihi: 15 Kasım2015).

### **4.7. TUVALET EĞİTİMİ KOMPLİKASYONLARI**

#### **4.7.1. Tuvalet Reddi**

Tuvalet kontrolünü kazanan bir çocuğun en az bir ay içinde tuvalete çıkmayı ret ettiği durumlarda tuvalet reddi tanısı konur. Bu duruma neden olan faktörler arasında aileye yeni kardeş gelmesi, 42 aylıktan sonra tuvalet eğitimini tamamlamak sayılabilir. Tuvalete çıkmayı reddeden çocuklarda konstipasyon görülür ve dışkılama

yaparken ağrı çekebilir. Konstipasyonu azaltmak ya da önlemek için çocuğun diyetine lif ilavesi içeren besinler ilave edilir ve dışkı yumuşatıcılarının kullanılması uygundur (www.siccr.org Erişim Tarihi: 13.10.2014).

#### **4.7.2. Dışkı Stopajı**

Dışkı stopajı, çocuğun dışkılamaktan kaçınmak için eliminasyonu gerçekleştirirken büzücü kaslarını istemli olarak kasmaını ya da bacak bacak üstüne atarak fiziksel manevralar yapmasını içerir (Taubman, 1997). Eliminasyon sırasında çocuğun büzücü kaslarını bilerek sıkması ya da rektum kasılması kabızlığa neden olur. Dışkı stopajını önlemek için yapılması gerekenler; konstipasyon tedavisi ve bebek bezi kullanmaya devam etmektir (Vermandel ve ark. 2008).

#### **4.7.3. Gizlenme**

Tuvalet eğitimi sürecinde çocuklar tuvaletini yaparken tuvaleti ya da oturağı kullanmaktan kaçınır ve masa altı, kapı arkası gibi alanlara saklanır. Bu davranışların yapılması 22 ay döneminde görülür. Tuvalet eğitimi sürecinde saklanan çocuklarda tuvalete çıkma reddi, konstipasyon, dışkı stopajı ve eğitimi geç yaşta tamamlama görülür. Çocuklar utanç veya korkudan dolayı saklanabilir ya da dışkılamanın özel bir davranış olduğunu düşünebileceği için saklanırlar ([http://people.fmarion.edu/resources\\_files](http://people.fmarion.edu/resources_files), Erişim Tarihi: 12 Aralık 2014).

### **4.8. TUVALET EĞİTİMİ VERİLİRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER**

Çocuğun idrarını veya dışkısını tutabilmesi çevreden büyük ilgi görürken, altını ıslatması veya dışkılaması çevresinden olumsuz tepki görmesine neden olur. Böylelikle çocuk; doğru, yanlış, ayıp gibi ahlaki kavramlarla karşılaşır (Aydın ve ark., 2011; Kavakılı, 1992).

#### **4.8.1. Tuvalet Eğitiminin Erken Ya Da Geç Verilmesinin Sakıncaları**

Tuvalet eğitimine çok erken veya geç yaşta başlamak, baskıcı ve cezalandırıcı ya da aşırı hoşgörülü bir tutum sergilenmesi sakıncalıdır (Salihoğlu, 2012).

Tuvalet eğitiminin kazanılma yaşı kültürden kültüre farklılık gösterir (Behrman ve Kliegmen, 2001). Keza tuvalet eğitimine başlama zamanı çocuktan çocuğa da farklılık gösterir. (Brazelton, 1999). Tuvalet alışkanlığının 18-24. aylardan önce çocuğa kazandırılmaya çalışılması sakıncalıdır. Çocuklarda ileri yaşlarda psikolojik sorunların gelişmesine neden olur. Bunların başında uzun süre devam eden korku ve çatışmalar gelir (Paktuna-Keskin, 2011; Uysal, 2007). Tuvalet alışkanlığı kazanmada anne-babaların, çocuğu cesaretlendirici ve teşvik edici olumlu tutum ve davranışlar sergilemeleri önemlidir (Bolat-Yılmaz, 2015).

Sağlıklı çocuklarda 4 yaş ve sonrasında verilen tuvalet eğitiminde geç kalınmış sayılabilir. Geç başlanan tuvalet eğitiminde konstipasyon, idrarını tutma gibi problemler ortaya çıkar ve bunlar yetişkin döneminde uzun süreli sorunlar halini alır (Hockenbery ve Wilson, 2013). Tuvalet eğitiminde baskı uygulanması, çocuğun uzun süre kirli bezle bırakılması, çok katı ve baskıcı tutum, çocuk istismarıdır. Aynı zamanda bu çocuklar yetişkin döneminde mükemmelliyetçilik, her işi eksiksiz yapma, aşırı titizlik gibi davranışlar geliştirmeye olanak sağlar. (Aydın ve ark., 2011).

#### **4.8.2. Tuvalet Eğitiminde Ailenin Yaklaşımı Nasıl Olmalıdır?**

Çocuğun bakımından sorumlu kişiler (anne, baba, bakıcı gibi) çocuğun durumuna göre 18-30 ay arasında, baskıcı olmayan bir tutumla tuvalet eğitimi vermeleri gerekir (Salihoğlu, 2012).

Bu dönemde anne-babanın yanlış tutumu ve çocuğun güç savaşları aradaki ilişkiyi olumsuz etkileyerek idrar, dışkı kaçırma ve fiziksel istismara yol açabilir. Tuvalet eğitimine başlamadan önce, bakımdan sorumlu kişi çocuğun eğitime hazır olduğunu gösteren genellikle 18 ay civarında ortaya çıkan belirtileri bilmelidir



(Özmert, 2006). Tuvalet eğitimi sürecinde çocuk bezlenmez, sadece külot giydirilir ve sıkça tuvaleti olup-olmadığı sorulur. Çocuk altına yaptığımda azarlanmamalıdır. İki hafta sonunda oturağı kabullenmişse eğitime devam edilir, gelişme yoksa eğitimimin erken olduğu düşünülür (Bolat-Yılmaz, 2015).

Çocuklar 24 aylık olduğunda tuvalet alışkanlığı kazanması için uygun zamandır. Genellikle ikinci yaş sonunda dışkılarını, üçüncü yaş sonunda idrarını tutmayı öğrenirler. Ancak dört beş yaşına gelinceye kadar gündüzleri, sıklıkla da geceleri altını ıslatabilirler (Aydın ve ark., 2011). Ebeveynler normal olan bu davranışlarda çocuklara karşı anlayışlı olmalı, onları azarlama, suçlama, cezalandırma, gibi davranışlardan kaçınmalıdır. Aksi durumda çocukta, idrarını tutma, kirli tuvaletleri kullanmama, sadece beze idrar yapma konusunda ısrar etme, idrar kaçırmalar sonrasında panik ataklar, hıçkırık ve öfke nöbetleri görülür. Tuvalet alışkanlığı çıkmaza girer çocuk ve ailede sorunlar yaşanabilir (Küçük, 2010).

Tuvalet eğitimine başlamadan önce çocuk, ebeveynlerin idrar ve dışkısını tuvalete yaptığını görerek tuvalete oturmanın normal olduğunu fark etmelidir. Tuvalet eğitimine başladıktan sonra çocuk bezlenmemelidir. Eğer bez gündüz çıkarılır gece takılırsa çocuk idrarını ne zaman tutup ne zaman bırakacağı konusunda tereddütte kalır. Bezlememe gece ve gündüz devam etmelidir (<http://docplayer.biz.tr/332999-Yas-donemlerine-gore-gelisim-ozellikleri.html> Erişim Tarihi: 12 Aralık 2015).

Tuvalet eğitimine hazır olan çocuk, bir kaç saat kuru kalır daha az sıklıkta ve miktarda fazla tuvaletini yapar. Bezi ıslandığında veya kirlendiğinde rahatsızlık duyar. Böylelikle temiz olmakla kirli olmanın arasındaki farkı algılar. Çocuk anne/babasını veya kardeşlerini taklit etmek ister, tuvaletini yaparken haber verir. Tuvaletini yapmak için odanın bir köşesine gider, pantolonunu kendi başına çıkarabilir ve “Kendi başıma yaptım” demekten gurur duyar (Özmert, 2006).

Her ne kadar çocuk gelişiminde belli dönemlere ait belli özellikler ve beklentiler söz konusu ise de her çocuğun bireysel gelişimi farklıdır. Çocuk ve ailenin hazır olduğu, stres faktörlerinin az olduğu dönemlerde tuvalet eğitimine başlanmalı, aksi takdirde, çocuk zorlanmamalıdır (Hockenbery ve Wilson, 2013).

### **4.8.3. Tuvalet Eğitiminin Verilmesi İçin Uygun Olan Mevsim**

Tuvalet eğitimi genellikle ilkbahar ve yaz aylarında yapıldığında başarıya kısa zamanda ulaşır, anneler çocuğun altı açılınca üşüteceği, hastalanacağı korkusu yaşamaz. Yazın havaların sıcak olması nedeniyle de vücuttaki suyun bir kısmı terle atılır, çocuğun mesanesi onu zorlayacak kadar dolmayabilir (Bolat-Yılmaz, 2015).

### **4.8.4. Tuvalet Eğitimi Kaç Kişi Tarafından Verilmeli?**

Tuvalet eğitimi çocukla ilgilenen tek bir kişi tarafından verildiğinde devamlılık sağlanır ve çocuğun kafası netleşir. Çocuğun bakımından sorumlu kişi çocuk için tuvaleti uygun şekilde hazırladıktan sonra ona tuvaletini nasıl ve nereye yapacağı gösterilmeli, bu konuda bir yetişkin ya da bir çocuktan yararlanılmalıdır (Bolat-Yılmaz, 2015). Çocuğun tuvalet gereksinimi var ise tuvalet ya da oturakta oturması sağlanır. Çocuk idrarını veya dışkısını tuvalete yaptığında ödüllendirilir, başkaları yanında da başardığı işin önemli olduğu hissettirilir. Ayrıca çocuğun mahremiyetine de özen gösterilmelidir (Eren ve Oğuz, 2014).

Çocuğa tuvalet alışkanlığı kazandırmadan; çocuk cesaretlendirilir, tuvaletini yaptığında övgü dolu sözler söylenir (kendisinin ne kadar temiz bir çocuk olduğu gibi). Tuvalette ya da oturakta çocuğun rahat etmesi için eğlenceli vakit geçirmesi sağlanır (Paktuna, 2011).

## 4.9. TUVALET EĞİTİMİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLER

Tuvalet eğitime etki eden çocuk kaynaklı ya da aile kaynaklı çeşitli faktörler vardır. Bu faktörler aşağıda açıklanmaktadır.

### 4.9.1. Tuvalet Eğitime Başlama Yaşı

Günümüzde tuvalet eğitime başlama yaşı geçmişe göre daha ileri yaşlara kaymıştır (Azrin ve Foxx, 1971; Bakker ve Whyndaele, 2000). Batıdaki uygulamalarda tuvalet eğitime başlama yaşı 21-36 ay arasında değişmekte ve tuvalet kontrolü daha erken dönemde gerçekleşmektedir (Brazelton, 1962; Blum ve ark., 2000). Son zamanlarda yapılan çalışmalarda 36. ayda tuvalet eğitimi tamamlama oranı %40 ile %60 arası olarak gösterilmiştir (Eren ve Oğuz, 2014). 2004 yılında 406 çocuk üzerinde yapılan prospektif bir çalışmada tuvalet kontrolünü gündüz sağlama yaşının ortalaması 36,8 ay olarak belirlenmiştir (Baykan ve ark., 1993). Aynı çalışmada tuvalet alışkanlığını kazanmada gecikme nedenleri olarak eğitime ileri yaşta başlanması, tuvalete dışkı yapmayı ret ve sık konstipasyon gösterilmiştir.

Aynı zamanda geç eğitime başlamanın gündüz kontrolünü kazanmayı ve tam kontrole ulaşmayı da geciktirdiği bildirilmiştir (Blum ve ark., 2000). Tuvalet eğitimi başladıktan sonra tuvaleti geldiğinde gizlenen/saklanan çocuklarda; tuvalet eğitimi geç tamamlanmış, konstipasyon ve dışkıyı oturağa/tuvalete yapmayı reddetme daha sık görülmüştür (Taubman, 2003). Erken tuvalet eğitiminin ise hem gündüz hem de gece sağlanan mesane kontrolü ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Eren ve Oğuz, 2014).

Cinsiyet olarak çalışma değerlendirildiğinde literatürde de belirtildiği gibi kızların erkeklerden daha önce tuvalet alışkanlığını kazandıkları bildirilmiştir (Largo ve Stutzle, 1977; Taubman, 2003).

Atılır bebek bezlerinin yaygın kullanımı tuvalet alışkanlığını geciktirmiştir (Berk ve Friman 1990).

#### **4.9.2. Aile İçi Dinamiklerin Değişmesi**

Aile içindeki kriz dönemlerinde (kardeş doğumu, kreşe başlamak, taşınma, gibi) bu eğitime başlamak tuvalet alışkanlığı sürecini uzatır ve regresyonlara neden olabilir (Özmert, 2006).

#### **4.9.3. Tuvalet Eğitimi İçin Seçilen Tuvaletin Özelliliği**

Tuvalet eğitimi için seçilen tuvalet, çocuk tuvaletini yaparken ayakları yere değecek boyutta olmalıdır. Oturak kullanılması çocuğun gelişimine uygun tuvalet sağlamak açısından önemlidir (Özmert, 2006) Tuvaletin, çocukla birlikte incelenmesi yararlı olur (Baykan ve ark. 1993). Çocuğun oturağa alışması için zaman tanınmalı, oturak oyuncak haline getirilmemelidir. Çocuğa kolaylıkla kendi başına çıkarabileceği atlet, külot ve benzeri iç çamaşırı giydirilmeli, çocuğun bunları çıkarması sağlanmalıdır (Özmert, 2006 ).

Aşırı tuvalet korkusu, tuvalet eğitiminin çok gecikmesi veya gerilemesi durumunda çocuğun fiziksel ve cinsel istismar yaşamış olabileceği de düşünülmelidir (Baykan ve ark. 1993).

### **4.10. TUVALET EĞİTİMİNDE HEMŞİRENİN ROL VE SORUMLULUKLARI**

Sağlık çalışanları her zaman insanlarla ilişkide olduğu için model alınabilecek konumdadırlar (Largo ve ark., 1999). Sağlık bakımı ve eğitiminden primer olarak sorumlu olan özellikle çocuk hemşireleri ve ebeler Albert Bandura'nın sosyal öğrenme kuramını dikkate alarak çocukların en önemli öğrenme becerilerinin öncelikle taklit ederek, gözleyerek daha sonra ise bu davranışları düşünme, hafıza, dil, davranışların sonuçlarını tahmin etme ve değerlendirme gibi bilişsel süreçleri de kapsayacak biçimde oluştuğunu bilmeli ve bu doğrultuda ailenin gereksinimlerine yönelik tuvalet eğitimi planlamalıdır (Bayrakçı, 2007; Berk ve Friman, 1990; Gözüm ve Bağ, 1999; Largo ve Stutzle, 1977).

Çocuk hemşireleri ve ebeler anne-babaların yanlış tuvalet eğitimi yaklaşımında bulunmalarını önlemede anahtar role sahiptir. Özellikle 0-6 yaş grubu çocukların izlem ve bakımından sorumlu ebe/hemşireler çocukların gelişimsel özelliklerinin ve ailelerin eğitim gereksinimlerinin farkında olarak yanlış tuvalet eğitimi yaklaşımlarını önlemeli çalışma alanlarında annelere çocuk odaklı tuvalet eğitimi vermelidir (Özmert, 2006). Aile eğitimlerinde ailenin koşulları ve beklentileri de değerlendirilir (Çavuşoğlu, 2013). Gerek görüldüğünde diğer tuvalet eğitimi yöntemlerinin de artı ve eksi yanlarını içerecek şekilde ebeveynler bilgilendirilmeli, tercih ettikleri yöntem kapsamlı olarak açıklanmalı ve desteklenmelidir (Çalışır ve ark., 2011).

Çocuk 18. aya geldiğinde ebeveynlere, çocuğun tuvalet eğitimine hazır olduğunu gösteren işaretler ve tuvalet eğitimi süreci ile ilgili eğitim verilmelidir. Ayrıca ebe/hemşireler, çocuk iki yaşına geldiğinde, çocuğun ve ebeveynlerin tuvalet eğitimine hazır olup olmadığını değerlendirmeli, eğitim gereksinimlerini varsa karşılamalıdır (Önen ve ark., 2012; Eren ve Oğuz, 2014).

## **5.GEREÇ VE YÖNTEM**

### **5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ**

Araştırma; 1-3 yaş arası çocuğu olan annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla kalitatif tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

Araştırmanın uzak gelecekteki amacı; annelerin tuvalet eğitimi bilgi ve uygulamalarındaki eksikleri belirlemek ve bilgi, uygulama eksiklerine yönelik eğitimler planlanmasına ya da broşür hazırlanmasına öncülük etmektir.

Araştırmanın Soruları:

- 1-3 yaş arası çocuğu olan annelerin tuvalet eğitimi ile ilgili bilgi düzeyi nedir?
- Annelerin çocuk deneyimi tuvalet eğitimi bilgisini etkiliyor mu?
- Aile tipi tuvalet eğitimini bilgisini etkiler mi?
- Annenin eğitim düzeyi tuvalet eğitiminde etkili mi?
- Annenin yaşı tuvalet eğitiminde etkili mi?

### **5.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI**

Araştırma verileri 1 Aralık 2015 – 31 Mart 2016 tarihleri arasında İstanbul'da ki bir özel vakıf üniversite hastanesinin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde gerçekleştirildi.

### **5.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın evrenini İstanbul il sınırları içinde bir özel vakıf üniversite hastanesinin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine 1 Aralık 2015 – 31 Mart 2016 tarihleri arasında başvuran, tüm anneler oluşturdu.

Araştırmanın örneklemini ise aynı tarihlerde çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran, rastlantısal olarak seçilen ve 1-3 yaş arası çocuğu olan 100 anne oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün zaman kısıtlılığı nedeniyle 100 anne ile sınırlandırılması planlandı ancak katılmaya gönüllü 79 anne ile çalışma tamamlandı.

**Bağımlı değişkenler:** annelerin tuvalet eğitimi bilgisi.

**Bağımsız değişkenler:** Annenin sosyo-demografik özellikleri, tuvalet eğitimine başlama yaşı, tuvalet eğitimi süresi, tuvalet eğitimini tamamlama yaşı, annenin eğitim sırasında kullandığı yöntemler [tuvalet eğitimine başlarken gelişimsel özellikleri dikkate alma, tuvalete götürme sıklığı, tuvalette oturma süresi, ödüllendirme, cezalandırma ve kullanılan materyal ( oturma ya da yetişkin tuvaleti)].

## **5.4. VERİLERİN TOPLANMASI**

### **5.4.1. Etik İlkeler**

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için:

- Sağlık Bilimleri Enstitüsünden etik kurul izni (Ek 2)
- Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen “1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler” anket formuyla, araştırmaya katılmaya gönüllü annelere, araştırmanın amacı, elde edilen verilerin gizli tutulacağı ve kimse ile paylaşılmayacağı açıklanarak, sözlü ve yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olurları alındı (Ek 3).
- Çalışma yapılan özel vakıf üniversite hastanesinin yönetiminden izinler alındı (Ek 4),

### **5.4.2. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve pilot uygulama sonrasında son şekli verilen anket formu ile toplandı. Anket formu anneye ve çocuğa ait tanıtıcı bilgiler ve annelerin tuvalet eğitimi ile ilgili yaklaşımlarını içeren üç alt bölümden oluştu.

Birinci bölümde; çocukların tanıtıcı özelliklerine ilişkin 5 soru (örneğin çocuğun yaşı, cinsiyeti, kaçınıcı çocuk olduğu vb.), ikinci bölümde annelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin 9 soru (örneğin annenin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu vb.), üçüncü bölümde annelerin tuvalet eğitimi ile ilgili yaklaşımlarına ilişkin 35 soru yer aldı. Tuvalet eğitimi bilgi formu 25 soruyu içerdi. Her sorudaki doğru yanıtı bir puan verildi. Puanlar; 0-5 çok zayıf, 6-10 zayıf, 11-15 orta, 16-20 iyi, 21-25 pekiyi olarak değerlendirildi. Diğer 10 soru ise çocuğun tuvalet gereksinimini belirten ve regresyon nedenleri vb. durumları açıklayıcı sorulardan oluştu. (Ek 3). Anket formu araştırmacı tarafından annelerle yüz yüze görüşülerek, 15-20 dakikada dolduruldu.

## **5.5. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16.0 programı ile değerlendirildi. Verilerin çözümlenmesinde; frekans, aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde gibi betimsel istatistiklerden faydalanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Tek Örneklem Kolmogorov Smirnov testi ile test edildi ve anlamlılık değerleri 0,05'ten küçük olduğu için ileri düzey çözümlenelerde parametrik olmayan testler kullanıldı. Parametrik olmayan testlerden iki bağımsız değişken için Mann-Whitney testi, ikiden fazla bağımsız değişken için Kruskal-Wallis testi, ilişki analizleri için ise Spearman's korelasyon katsayıları kullanıldı.

## **5.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Araştırma İstanbul il sınırlarındaki özel bir vakıf üniversitesinin çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran, araştırmaya katılmayı kabul eden 79 anne ile sınırlı pilot bir çalışmadır, topluma genellenemez.



## 6. BULGULAR

1-3 yaş arası çocuğu olan annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılan araştırma kapsamında, 79 anne ile görüşülmüş ve elde edilen bulgular 5 başlıkta ele alınarak sunulmuştur.

1. Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri
2. Annelerin Çocukları ile İlgili Tanıtıcı Özellikleri
3. Annelerin Tuvalet Eğitimi ile İlgili Bilgileri
4. Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri
5. Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin, Annelerin Önemli Sosyo-Demografik ve Tuvalet Eğitimi ile İlgili Bilgilerine Göre Karşılaştırılması

### 6.1. ANNELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Araştırmaya katılan annelerin yaş, eğitim durumu, sağlık güvencesi, çalışma durumu, meslek, isteyken çocuğa bakan kişi, aile tipi, gelir durumu ve oturulan ev tipi değişkenlerine ait frekans dağılımları ve yüzdeleri Tablo1’de verildi.

Tablo 1. Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=79)

Demografik Özellik	Kategori	n	%
Yaş	18 yaş ve altı	5	6,3
	19-24 yaş	32	40,5
	25-30 yaş	38	48,1
	31-36 yaş	4	5,1
	Okur-yazar	3	3,8
Eğitim Durumu	Ortaokul	5	6,3
	Lise	20	25,3
	Yükseköğrenim ve üzeri	51	64,6
Sağlık Güvencesi	Var	77	97,5
	Yok	2	2,5
Çalışma Durumu	Evet	48	60,8
	Hayır	31	39,2

Tablo 1. Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=79) (devam)

	Serbest Meslek	3	3,8
Meslek	İşçi	6	7,6
	Memur	39	49,4
	Anneanne ya da babaanne	23	29,1
İşteyken Çocuğa Bakan Kişi	Bakıcı	15	19,0
	Baba ile dönüşümlü	2	2,5
	Kreşe veriyorum	8	10,1
Aile Tipi	Çekirdek aile	74	93,7
	Geniş aile	3	3,8
	Anne-baba ayrılmış	2	2,5
Gelir Durumu	Gelir gidere eşit	28	35,4
	Gelir giderden az	3	3,8
	Gelir giderden fazla	48	60,8
Oturulan Ev Tipi	Apartman dairesi	75	94,9
	Diğer	4	5,1

Araştırmaya katılan annelerin yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde, annelerin %48,1'inin 25-30 yaş grubunda, %40,5'inin 19-24 yaş grubunda, %6,3'ünün 18 yaş ve altında, %5,1'inin ise 31-36 yaş grubunda olduğu belirlendi. Annelerin eğitim durumuna göre dağılımları ise, %64,6'sının yükseköğrenim ve üzeri, %25,3'ünün lise, %6,3'ünün ortaokul eğitim seviyesinde ve %3,8'inin ise okur-yazar olduğu saptandı.

Araştırmaya katılan annelerin %60,8'inin çalıştığı belirlendi. Buna göre; annelerin %49,4'ünün ise memur olarak çalıştığı, %7,6'sının işçi ve %3,8'inin serbest meslek sahibi olduğu tespit edildi. Annelerin %97,5 ile tamamına yakınının sağlık güvencesi olduğu görüldü.

Annelerin işte olduğu zamanlarda çocuğa bakan kişilerin özelliklerine göre dağılımları, %29,1'e çocuklarına anneanne ya da babaannenin, %19'una bakıcıların, çocukların %10,1'inin kreşe gittiği ve %2,5'ine anne ya da babanın dönüşümlü olarak baktıkları belirlendi.

Araştırmaya katılan annelerin aile tipine göre dağılımları incelendiğinde, %93,7'sinin çekirdek aile, %3,8'inin geniş aile yapısında olduğu, %2,5'inin ise parçalanmış aile olduğu görüldü.

Annelerin gelir durumuna göre dağılımları incelendiğinde, annelerin %60,8'inin ise gelirin giderinden fazla olduğu, %35,4'ünün gelirin giderine eşit olduğu, %3,8'inin gelirin giderinden az olduğu saptandı (Tablo 1).

## 6.2. ÇOCUKLARIN TANITICI ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI (N=79)

Çocukların yaş ortalaması ve diğer özellikleri (cinsiyeti, çocuk sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu) Tablo 2'de verildi.

Tablo 2. Çocukların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=79)

Çocukla İlgili Tanıtıcı Özellik	Kategori	n	%
Çocuğun Yaşı (ay)	<i>Ortalama: 25,72 ± 6,95 (Aralık: 18-36)</i>		
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	34	43,0
	Erkek	45	57,0
Çocuk Kaçınıcı Çocuk	1. çocuk	52	65,8
	2. çocuk	21	26,6
	3. çocuk	6	7,6

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının yaşlarının 18 ile 36 ay arasında değiştiği, çocukların ortalama yaşının ise  $25,72 \pm 6,95$  ay olduğu saptandı.

Çocukların cinsiyetlerine göre dağılımları; %57'sinin erkek, %43'ünün ise kız olduğu belirlendi.

Çocukların %65,8'inin birinci çocuk, %26,6'sının ikinci çocuk, %7,6'sının ise üçüncü çocuk olduğu görüldü (Tablo 2).

### 6.3. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ BİLGİLERİ

Araştırmaya katılan annelerin çocuğun bezinin kuru kaldığı ay, çocuğun lazımlığa oturmaya başladığı yaş (ay), tuvalet eğitimi süresince ara verme durumu, tuvalet eğitimine ara verme nedeni, erken tuvalet eğitiminin zararı, tuvalet eğitimini kazanmış çocuğun tekrar ıslatmaya başlaması durumu, çocuğun altını ıslatma nedeni, tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi alma durumu ve tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi alınan kişi veya yer değişkenlerine ait frekans dağılımları ve yüzdeleri Tablo 3’de yer almaktadır.

Tablo 3. Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgilerinin Dağılımı (N=79)

Özellik	Kategori	n	%
Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay	<i>Ortalama: 18,23 ± 4,800 (Aralık: 11-32)</i>		
Çocuğun Oturağa Oturmaya Başladığı Yaş	<i>Ortalama: 21,40 ± 5,276 (Aralık: 12-30)</i>		
Tuvalet Eğitimi Süresince Ara Verme Durumu	Evet	25	31,6
	Hayır	43	54,4
Tuvalet Eğitimine Ara Verme Nedeni	Ev taşıma	6	7,6
	Hastalık	19	24,1
	Algılayamaz	1	1,3
	Fiziksel gelişimi yeterli olmaz	3	3,9
	Fiziksel ve psikolojik olarak yeterli olmaz	1	1,3
	Psikolojik sorunlar yaşar	23	29,1
	Tuvalet eğitim süresi uzar	1	1,3
Erken Tuvalet Eğitiminin Zararları	Zihinsel gelişimi yeterli olmaz	1	1,3
Tuvalet Eğitimini Kazanmış Çocuğun Tekrar Altını Islatmaya Başlama Durumu	Evet	6	7,6
	Hayır	42	53,2

Tablo 3. Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgilerinin Dağılımı (N=79) (devam)

	Hastaneye yatma durumu	1	1,3
Çocuğun Altını İslatma Nedeni	Kakadan ayrılma korkusu	1	1,3
	Kardeş doğumu	2	2,5
	Unuttuğu için	2	2,5
Tuvalet Eğitimine Başlamadan Önce Bilgi Alma Durumu	Evet	60	75,9
	Hayır	19	24,1
Tuvalet Eğitimine Başlamadan Önce Bilgi Alınan Kişi veya Yer	Aile Sağlığı Merkezi	10	12,7
	Televizyon, internet	25	31,6
	Kitap veya dergiler	9	11,4
	Arkadaşlar	11	13,9
	Aile büyükleri	5	6,3

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının bezlerinin ilk kuru kalmaya başladığı ayların 11 ile 32 ay arasında değiştiği, çocuklarının bezlerinin ilk kuru kalmaya başladığı ortalama ayın ise  $18,23 \pm 4,8$  ay olduğu saptandı.

Çocukların lazımlığa oturmaya başladığı yaşların 12 ay ile 30 ay arasında değiştiği, çocukların lazımlığa oturmaya başladığı ortalama yaşın ise  $21,40 \pm 5,276$  ay olduğu belirlendi.

Araştırmaya katılan annelerin %31,6'sının tuvalet eğitimi süresince ara verdiği tespit edildi. Annelerin ara verme nedeni sırasıyla; %24,1'inin hastalık, %7,6'sının ev taşıma nedeniyle tuvalet eğitimine ara verdiği görüldü.

Anneler erken tuvalet eğitimine başlamanın zararlı olduğunu ve zararlı etkileri olacağını bildirdi. Annelerin %29,1'i çocukların tuvalet eğitiminin zararı olarak psikolojik sorunlar yaşayacağını, %3,9'unun fiziksel gelişiminin yeterli olmayacağını, %1,3'ünün algılayamayacağını, %1,3'ünün fiziksel ve psikolojik olarak yeterli olmayacağını, %1,3'ünün tuvalet eğitim süresinin uzayacağını ve %1,3'ünün zihinsel gelişiminin yeterli olmamasını erken tuvalet eğitiminin zararı olarak gördüğü saptandı.

Araştırmaya katılan annelerin yalnızca %7,6'sının çocuklarında tuvalet eğitimini kazandıktan sonra tekrar ıslatma durumunu ifade etti ve nedenleri olarak, çocukların %2,5'inin kardeş doğumu ve %2,5'inin ise unuttuğu için, %1,3'ünün

hastaneye yatma durumu, %1,3'ünün kakadan ayrılma korkusu nedeniyle altını ıslattığını bildirdi.

Araştırmaya katılan annelerin %75,9'unun tuvalet eğitime başlamadan önce bilgi aldığı görüldü. Buna göre annelerin %31,6'sının televizyon veya internetten, %13,9'unun arkadaşlarından, %12,7'sinin aile sağlığı merkezlerinden, , %11,4'ünün kitap veya dergilerden ve %6,3'ünün ise aile büyüklerinden bilgi aldığı belirlendi (Tablo 3).

#### 6.4. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri Tablo 4'te verildi. İlgili tabloda doğru cevaplar kalın yazı tipi ile belirtilmiştir. Buna göre annelerin tamamının “Tuvalet eğitime başlarken çocuğunuzun hazır olup olmadığını nasıl anlarsınız?”, “Çocuğunuz idrar yapacağını nasıl belirtir?” ve “Çocuğunuz dışkısını yapacağını nasıl belirtir?” sorularına doğru yanıt verdiği saptandı. Annelerin en çok yanlış cevap verdiği sorunun ise “Tuvalet eğitimi verirken kullandığınız özel bir bez var mı?” sorusu olduğu belirlendi.

Tablo 4. Annelerin Tuvalet Eğitime Yönelik Bilgi Düzeyleri (N=79)

Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Alt Başlıkları	n	%	Doğru		Yanlış	
			n	%	n	%
1. Çocuğun tuvalet eğitime hazır olma durumu						
Konuşmaya başlayınca	29	36,7				
Yürümeye başlayınca	6	7,6				
Basit emirleri yerine getirmesiyle	22	27,8	79	100	-	-
2-3 saat kuru kalabilmesiyle	16	20,3				
Kendi kendine basit giysilerini çıkartabilmesiyle	6	7,6				
2. Özel bir bez kullanma durumu						
Var	12	15,2	12	15,2	66	83,5
Yok	66	83,5				

Tablo 4. Annelerin Tuvalet Eğitime Yönelik Bilgi Düzeyleri (N=79) (devam)

	n	%	Doğru		Yanlış	
			n	%	n	%
3. Eğitimi verirken bezleme durumu						
Evet	27	34,2	52	65,8	27	34,2
Hayır	52	65,8				
4. Çocuğun idrar yapacağını belirtme durumu						
Sözel olarak çış der	42	53,2				
İdrarını yaparken özel bir yerde durur	6	7,6				
Yüz ifadesinde değişiklik olur	21	26,6	79	100	-	-
Çömelme pozisyonuna geçer	5	6,3				
Diğer	5	6,3				
5. Çocuğunun idrarını bezine yapınca rahatsızlık durumu						
Rahatsız olur	45	57,0	45	57,0	34	43,0
Rahatsız olmaz	34	43,0				
6. Çocuğun dışkısını yapacağını belirme durumu						
Sözel olarak kaka der	26	32,9				
Dışkısını yaparken özel bir yerde durur	10	12,7				
Yüz ifadesinde değişiklik olur	15	19,0	79	100	0	0
Çömelme pozisyonuna geçer	26	32,9				
Diğer	2	2,5				
7. Çocuğun dışkısını bezine yapınca rahatsızlık durumu						
Rahatsız olur	58	73,4	58	73,4	21	26,6
Rahatsız olmaz	21	26,6				
8. Kullanılan tuvalet tipi						
Normal yetişkin tuvaleti	16	20,3				
Oturak	33	41,8	62	78,5	17	21,5
Yetişkin klozetine adaptör kullanma	29	36,7				
Diğer	1	1,3				

Tablo 4. Annelerin Tuvalet Eğitime Yönelik Bilgi Düzeyleri (N=79) (devam)

	n	%	Doğru		Yanlış	
			n	%	n	%
9. Tuvalet eğitiminde oturma yeri						
Salon	1	1,3				
Çocuğun odası	3	3,8				
Banyo	35	44,3	73	92,4	6	7,6
Tuvalet	38	48,1				
Balkon	2	2,5				
10. Çocuğu tuvalette ya da oturakta bekletme durumu						
Evet	62	78,5	62	78,5	17	21,5
Hayır	17	21,5				
11. Çocuğu tuvalette/ oturakta bekletme süresi						
4 dakika ve daha az	35	44,3				
5-9 dakika arası	24	30,4	24	30,4	37	46,8
10 dakika ve daha uzun	2	2,5				
12.Çocuğunuzu tuvalete götürme sıklığı						
1 saat ve daha sık	23	29,1				
2-4 saat arayla	52	65,8	52	65,8	27	34,2
5 saat ve daha seyrek	4	5,1				
13. Çocuğun tuvaletini yaparken yanında bulunma durumu						
Evet	74	93,7	74	93,7	5	6,3
Hayır	5	6,3				
14. Tuvalet eğitimini tamamlama süresi						
2-7 gün	17	21,5				
8-15 gün	37	46,8				
16-30 gün	20	25,3	54	68,4	25	31,6
31-60 gün	2	2,5				
61 gün ve üzeri	3	3,8				



Tablo 4. Annelerin Tuvalet Eğitime Yönelik Bilgi Düzeyleri (N=79) (devam)

	n	%	Doğru		Yanlış	
			n	%	n	%
15. Çocuğun tuvalet eğitimini kazanma durumu						
Evet	45	57,0	45	57,0	34	43,0
Hayır	34	43,0				
16. Çocuğun tuvalet eğitimini kazanma yaşı (ay)						
12-17 ay arası	4	5,1				
18-23 ay arası	17	21,5	39	49,4	8	10,1
24-29 ay arası	18	22,8				
30 ay ve üzeri	8	10,1				
17. Sıvı kısıtlama durumu						
Evet	18	22,8	61	77,2	18	22,8
Hayır	61	77,2				
18. Ödül yöntemi kullanma durumu						
Evet	58	73,4	58	73,4	21	26,6
Hayır	21	26,6				
19. Kullanılan ödül yöntemi						
Atıştırma (şekerleme, çikolata gibi)	3	3,8				
Alkışlama	41	51,9	56	70,9	3	3,8
Başarı çıkartmaları	13	16,5				
Telefonla birilerini aramak	2	2,5				
20. Ceza yöntemi kullanma durumu						
Evet	11	13,9	68	86,1	11	13,9
Hayır	68	86,1				
21. Kullanılan ceza yöntemi						
Sözlü olarak çocuğa bağırarak	2	2,5				
Çocuğu aşağılamak	1	1,3				
İsteği bir şeyleri almamak ya da yapmamak	2	2,5	69	87,3	10	12,7
Telefon, bilgisayar oynamayı, televizyon izlemeyi kısıtlama	5	6,3				

Tablo 4. Annelerin Tuvalet Eğitime Yönelik Bilgi Düzeyleri (N=79) (devam)

	n	%	Doğru		Yanlış	
			n	%	n	%
22. Tuvalet eğitimi için en uygun mevsim						
İlkbahar	19	24,1				
Yaz	57	72,2				
Sonbahar	1	1,3	76	96,2	3	3,8
Kış	2	2,5				
23. Çocukların idrarını kontrol etme yaşı						
12 ay ve öncesi	2	2,5				
13-18 ay arası	6	7,6				
18-24 ay arası	42	53,2	29	36,7	50	63,3
25 ay ve üzeri	29	36,7				
24. Çocukların kakasını kontrol etme yaşı						
12 ay ve öncesi	1	1,3				
13-18 ay arası	6	7,6				
18-24 ay arası	38	48,1	38	48,1	41	51,9
25-30 ay arası	34	43,0				
25. Erken tuvalet eğitiminin zararı						
Evet	30	38,0				
Hayır	49	62,0	30	38,0	49	62,0

Tablo 5. Tuvalet Eğitimi Bilgi Toplam Puanlarının Dağılımı (N=79)

Boyut	Potansiyel Dağılım	$\bar{x}$	$\pm ss$	Min	Maks
Tuvalet Eğitimi Bilgi Toplam Puanı	0-25	16,52	2,556	10	23

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet eğitimi toplam bilgi puanları 10 ile 23 arasında değişmekte olup ortalama puan  $16,52 \pm 2,556$  olarak bulundu (Tablo 5).

## 6.5. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN, ANNELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK VE TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ ÖZELLİKLERİYLE KARŞILAŞTIRILMASI

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile annenin yaşı, sağlık güvencesi, anne işte olduğu zamanlarda çocuğa bakan kişi, aile tipi, gelir durumu karşılaştırıldı. (Tablo 6).

Tablo 6. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılması (N=79)

Sosyo-Demografik Özellikler		n	Bilgi Puan Ortalamaları		$Z_{mwu} / X^2_{kw}$ p
			$\bar{x}$	$\pm ss$	
Yaş	18 yaş ve altı	5	16,20	2,490	$X^2_{kw}=0,419$ p=0,936
	19-24 yaş	32	16,44	2,577	
	25-30 yaş	38	16,61	2,677	
	31-36 yaş	4	16,75	2,062	
Eğitim Durumu	Okur-yazar	3	14,00	1,732	$X^2_{kw}=10,784$ p=0,013
	Ortaokul	5	14,00	1,581	
	Lise	20	16,30	2,105	
	Yükseköğrenim ve üzeri	51	17,00 <sup>(a,b)</sup>	2,631	
Sağlık Güvencesi	Var	77	16,58	2,551	$Z_{mwu}=-1,573$ p=0,116
	Yok	2	14,00	1,414	
Çalışma Durumu	Evet	48	17,06	2,613	$Z_{mwu}=-2,292$ p=0,022
	Hayır	31	15,68	2,257	
Meslek	Serbest Meslek	3	17,33	3,215	$X^2_{kw}=7,736$ p=0,021
	İşçi	6	14,83	0,753	
	Memur	39	17,38 <sup>(b)</sup>	2,632	
İşteyken Çocuğa Bakan Kişi	Anneanne/ babaanne	23	16,65	2,534	$X^2_{kw}=3,453$ p=0,327
	Bakıcı	15	17,33	2,845	
	Baba ile dönüşümlü	2	15,00	2,828	
	Kreşe veriyorum	8	18,25	2,188	

Tablo 6. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Karşılaştırılması (N=79) (devam)

Aile Tipi	Çekirdek aile	74	16,46	2,602	$X^2_{kw}=0,937$ p=0,626
	Geniş aile	3	17,00	1,000	
	Anne-baba ayrılmış	2	18,00	2,828	
Gelir Durumu	Gelir gidere eşit	28	15,96	2,045	$X^2_{kw}=4,470$ p=0,107
	Gelir giderden az	3	14,67	3,786	
	Gelir giderden fazla	48	16,96	2,689	

$Z_{mw}$ : Mann-Whitney U Testi  $X^2_{kw}$ : Kruskal-Wallis Testi

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin eğitim durumuna göre farklılık gösterdi ( $p<0,05$ ). Eğitim düzeyi yükseköğrenim ve üzeri olan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları  $17,00 \pm 2,63$  iken, eğitim seviyesi okur-yazar ve ortaokul olan annelerin puan ortalamalarından sırasıyla;  $14,00 \pm 1,73$ ,  $14,00 \pm 1,58$  istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 6).

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin çalışma durumuna göre karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p<0,05$ ). Çalışan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi puan ortalamaları ( $17,06 \pm 2,61$ ), çalışmayan annelerin puanlarına ( $15,68 \pm 2,25$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (Tablo 6).

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin mesleklerine göre karşılaştırıldığında; fark istatistiksel olarak anlamlılık gösterdi ( $p<0,05$ ). Mesleği memur olan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $17,38 \pm 2,632$ ), mesleği işçi olan annelerin puan ortalamalarına ( $14,83 \pm 0,753$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti (Tablo 6).

Tablo 7. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile Çocuğun Yaşları Arasındaki İlişki (N=79)

Bilgi Puan Ortalamaları	Yaş	
	$r_s$	P
Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları	0,327**	0,003

$r_s$  : Spearman's Correlation      \*\* p < 0,01

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile çocukların yaşları arasındaki ilişkiler incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve düşük düzeyde ( $r_s$ : 0,327,  $p < 0,01$ ) bir ilişki olduğu tespit edildi (Tablo 7).

Tablo 8. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Çocukların Tanıtıcı Özellikleri ile Karşılaştırılması (N=79)

Çocukların Tanıtıcı Özellikleri	n	Bilgi Puan Ortalamaları		$Z_{mwu} / X^2_{kw}$ p	
		$\bar{x}$	$\pm ss$		
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	34	16,91	2,391	$Z_{mwu}=-1,207$ p=0,227
	Erkek	45	16,22	2,662	
Çocuk Sayısı	1-2	71	16,45	2,489	$Z_{mwu}=-0,418$ p=0,676
	2'den fazla	8	17,13	3,227	
Çocuk Kaçınıcı Çocuk	1. çocuk	52	16,54	2,608	$X^2_{kw}=0,201$ p=0,904
	2. çocuk	21	16,48	2,250	
	3. çocuk	6	16,50	3,507	

$Z_{mwu}$ : Mann-Whitney U Testi       $X^2_{kw}$ : Kruskal-Wallis Testi

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, çocukların tanıtıcı özellikleriyle karşılaştırıldı. Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile çocuğun cinsiyeti, çocuk sayısı ve çocuğun kaçınıcı çocuk olması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 8).

Tablo 9. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay Arasındaki İlişki (N=79)

Bilgi Puan Ortalamaları	Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay	
	$r_s$	P
Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları	-0,058	0,622

$r_s$  : Spearman's Correlation

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile çocukların bezinin oturak kullanmadan önce kuru kalmaya başladığı ay arasındaki ilişkiler incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ) (Tablo 9).

Tablo 10. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile Çocuğun Oturağa Oturmaya Başladığı Ay Arasındaki İlişki (N=79)

Bilgi Puan Ortalamaları	Çocuğun Oturağa Oturmaya Başladığı Yaş	
	$r_s$	P
Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları	0,130	0,455

$r_s$  : Spearman's Correlation

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile çocuğun oturağa oturmaya başladığı ay arasındaki ilişkiler incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ) (Tablo 10).

Tablo 11. Çocukların Oturağa Oturmaya Başladığı Ay ile Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay Arasındaki İlişki (N=79)

	Çocuğun Bezinin Kuru Kalmaya Başladığı Ay	
	$r_s$	P
Çocuğun Oturağa Oturmaya Başladığı Ay	0,687**	0,000

$r_s$  : Spearman's Correlation      \*\*  $p < 0,01$

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının oturağa oturmaya başladığı ay ile oturak kullanmadan önce çocuğun bezinin kuru kalmaya başladığı ay arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ( $r_s$ : 0,687,  $p<0,01$ ) bir ilişki olduğu tespit edildi (Tablo 11).

Tablo 12. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının Annelerin Tuvalet Eğitimi ile İlgili Bilgileriyle Karşılaştırılması (N=79)

Tuvalet Eğitimi Bilgileri		n	Bilgi Puan Ortalamaları		$Z_{mww} / X^2_{kw}$ p
			$\bar{x}$	$\pm ss$	
Tuvalet Eğitimi Süresince Ara Verme Durumu	Evet	25	16,64	3,340	$Z_{mww}=-0,353$ $p=0,724$
	Hayır	43	16,88	2,038	
Tuvalet Eğitimine Ara Verme Nedeni	Ev taşıma	6	16,00	2,898	$Z_{mww}=-0,480$ $p=0,631$
	Hastalık	19	16,68	3,575	
Tuvalet Eğitimini Kazanmış Çocuğun Tekrar İslatması	Evet	6	17,67	2,160	$Z_{mww}=-0,267$ $p=0,789$
	Hayır	42	17,50	2,559	
Tuvalet Eğitimine Başlamadan Önce Bilgi Alma	Evet	60	16,87	2,613	$Z_{mww}=-2,202$ $p=0,028$
	Hayır	19	15,42	2,063	
	Aile Sağlığı M.	10	14,90	2,514	
Tuvalet Eğitimine Başlamadan Önce Bilgi Alınan Kişi veya Yer	TV, internet	25	18,90 <sup>(a)</sup>	2,449	$X^2_{kw}=10,377$ $p=0,035$
	Kitap / dergi	9	16,22	1,922	
	Arkadaşlar	11	17,00	2,366	
	Aile büyükleri	5	16,00	3,082	

$Z_{mww}$ : Mann-Whitney U Testi  $X^2_{kw}$ : Kruskal-Wallis Testi

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile tuvalet eğitimi süresince ara verme durumu, tuvalet eğitimine ara verme nedeni ve tuvalet eğitimini kazanmış çocuğun tekrar altını ıslatması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmedi ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin tuvalet eğitimine başlamadan önce eğitim alma durumuna göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,05$ ). Tuvalet eğitimine başlamadan önce

bilgi alan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $16,87 \pm 2,61$ ), tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi almayan annelerin puan ortalamalarına ( $15,42 \pm 2,06$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 12).

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi aldığı kişi veya yere göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlılık gösterdi ( $p < 0,05$ ). Tuvalet eğitimine başlamadan önce televizyon veya internetten bilgi alan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $18,90 \pm 2,44$ ), tuvalet eğitimine başlamadan önce Aile Sağlığı Merkezlerinden bilgi alan annelerin puanlarına ( $14,90 \pm 2,51$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 12).





## 7. TARTIŞMA

Annelerin yarısı 25-30 yaş grubunda yer almakta ve yine yarısından fazlasının eğitim düzeyi yüksek öğrenim ve üzeridir. Yine annelerin yarısından fazlası memur olarak çalışmaktadır ve tamamına yakınının sağlık güvencesi mevcuttur, yarısından fazlasının da geliri giderden fazladır. Annelerin işte olduğu zamanlarda çocuğa bakan kişilerin %29,1'i annee ya da babaannedir. Araştırmaya katılan annelerin tamamına yakınının aile tipi çekirdek ailedir (Tablo 1).

Çocukların yaş ortalaması  $25,72 \pm 6,95$  aydır. Çocukların yarısından fazlası erkektir. Çocukların %65,8'i birinci çocuktur (Tablo 2).

Bu bölümde ele alınan bulgular üç başlık altında tartışıldı;

1. Annelerin tuvalet eğitimi ile ilgili bilgilerinin tartışılması,
2. Annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeylerinin tartışılması,
3. Annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeylerinin, annelerin sosyo-demografik ve tuvalet eğitimi ile ilgili bilgilerine göre karşılaştırılmasının tartışılması,

Tartışma literatür bilgisi, yapılan benzer çalışmalar ve araştırmada elde edilen verilerle yapıldı.

### 7.1. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ BİLGİLERİNİN TARTIŞILMASI

Araştırmaya katılan annelerin %31,6'sının tuvalet eğitiminde aksama yaşadığını bildirdi. Nedenler olarak hastalık, tuvaletini yapmayı unutması ve yeni kardeşin aileye katılımını gösterdiler (Tablo 3). Aile içindeki değişim zamanlarında (kardeş doğumu, kreşe başlamak, taşınma gibi) tuvalet eğitime başlamaktan kaçınılmalıdır (Özmert, 2006). Tuvalet eğitimi kazanmış bir çocuğun tekrar altını ıslatması nedenleri olarak hastalık, ayrılık, yeni kardeş olması bildirilmektedir (Hockenbery ve Wilson). Annelerin tuvalet eğitimi kazanmış çocukların tekrar geriye dönüş yapmalarının nedenlerinin doğru olduğu söylenebilir.

Anneler erken tuvalet eğitimine başlamanın zararlı olduğunu ve çocukların psikolojik sorunlar yaşayabileceğini bildirdi (Tablo 3). Tuvalet eğitimine çok erken veya geç yaşta başlamak, baskıcı ve cezalandırıcı ya da aşırı hoşgörülü bir tutumla tuvalet eğitimi vermek oldukça sakıncalı bir durumdur (Salihoğlu, 2012). Çocuktan herhangi bir ışık ya da işaret gelmiyorsa erken tuvalet eğitimi verme pek çok olumsuzluklara yol açar (Uysal, 2007). Tuvalet alışkanlığını çocuğa vaktinden önce kazandırmaya çalışmak uzun süre devam edebilecek korku ve çatışmalara sebep olma riskine neden olur (Paktuna-Keskin, 2011).

## **7.2. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN TARTIŞILMASI**

Annelerin tuvalet eğitimi toplam bilgi puanları 10 ile 23 arasında değişmekte olup ortalama puan  $16,52 \pm 2,55$  olarak bulundu. Ortalama puanların iyi ve pekiyi arasında yer aldığı görüldü (Tablo 5). Annenin tanıtıcı özelliklerinin Türkiye ortalamasının üstünde olması ve araştırmanın özel bir vakıf üniversite hastanesinde yapılması etkili olabilir (<http://www.tuik.gov.tr> Erişim Tarihi 2 Mayıs 2016).

Annelerin çoğunluğu tuvalet eğitimine başlamada ilkbahar ve yaz aylarını tercih etmektedirler (Tablo 4). Tuvalet eğitimi genellikle ilkbahar ve yaz aylarında yani havanın sıcak olduğu zamanlarda verilirse kısa zamanda başarıya ulaşır (Bolat-Yılmaz, 2015). Doğru olan bu yaklaşım 861 anneye yapılan çalışma ile de paralellik gösterdi (Önen ve ark.,2012).

Annelerin yarısından fazlası çocukların idrar/kakasını bezine yaptıktan sonraki tepkisini rahatsız olur şeklinde belirtti (Tablo 4). Tuvalet eğitimine hazır olan çocuk, bezi ıslandığında veya kirlendiğinde rahatsızlık duyduğunu belirtir veya temiz olmakla kirli olmanın arasındaki farkı algılar (Özmert, 2006).

Annelerin yarısından fazlası tuvalet eğitimi verirken çocuğu bezlemediklerini belirtti (Tablo 4). Tuvalet eğitimine başladıktan sonra çocuğa kesinlikle bez takılmamalıdır. Eğer bez gündüz çıkarılıp gece takılırsa çocuk idrarını ne zaman tutup ne zaman bırakacağı konusunda kararsızlık yaşar (<http://docplayer.biz.tr/332999-Yas-donemlerine-gore-gelisim-ozellikleri.html> Erişim Tarihi: 12 Aralık 2015). Doğru olan bu yaklaşım literatürle de uyumludur.

Grubtaki annelerin üçte ikisine yakını çocuğun tuvalete götürülme sıklığını doğru bilmektedir. Aynı zamanda annelerin tamamına yakını çocuğun belli bir süre lazımlıkta/adaptörlü yetişkin klozetinde oturttuklarını bildirdi. Tuvalet eğitimi verilirken çocuklar yaklaşık 2 saat arayla tuvalete götürülür ve tuvalette belli bir süre bekletilir. (Bolat-Yılmaz, 2015; <http://docplayer.biz.tr/332999-Yas-donemlerine-gore-gelisim-ozellikleri.html> Erişim Tarihi: 12 Aralık 2015). Bu açıdan annelerin yeterli olduğu düşünülebilir.

Annelerin %13'ü tuvalet eğitimi verirken ceza yöntemi kullanmaktadır. Çalışır ve arkadaşlarının Ekim 2006 – Haziran 2007 tarihlerinde 357 anne ile yaptıkları araştırmada da annelerin %12'nin tuvalet eğitimi verirken ceza yöntemi kullandığı bildirilmiştir. Tuvalet eğitiminde cezalandırma yöntemi toplumların geneli tarafından terk edilmiştir (Luxem ve Christophersen, 1994). Brazelton'a göre baskı ve cezalandırma, süreci uzatmakta ve ileri dönem komplikasyonları arttırmaktadır (Brazelton, 1962). Tuvalet eğitimini veren kişiler özellikle anneler bu süreçte çocuklara karşı anlayışlı, sabırlı ve teşvik edici olmalı, suçlama, cezalandırma, gibi davranışlardan kaçınmalıdır.

### **7.3. ANNELERİN TUVALET EĞİTİMİ KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİNİN, ANNELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK VE TUVALET EĞİTİMİ İLE İLGİLİ BİLGİLERİNE GÖRE KARŞILAŞTIRILMASININ TARTIŞILMASI**

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin eğitim durumuna göre farklılık gösterdi ( $p<0,05$ ). Yükseköğrenim ve üzeri eğitimi olan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları diğer eğitim grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 6). Lisans ve üstü eğitimi olan annelerin daha bilinçli olacağı düşünüldüğünde sonuç beklenir niteliktedir.

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin çalışma durumuna göre karşılaştırıldığında da aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,05$ ).

Çalışan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $17,06 \pm 2,613$ ), çalışmayan annelerin puan ortalamalarına ( $15,68 \pm 2,257$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 6).

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin mesleklerine göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p < 0,05$ ). Memur olarak çalışan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $17,38 \pm 2,632$ ), işçi olarak çalışan annelerin puan ortalamalarına ( $14,83 \pm 0,753$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu görüldü (Tablo 6).

Doğrudan konuyla ilgili çalışma bulunmadığından çalışma kendi içindeki verilerle değerlendirilerek tartışıldı. Annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe daha kalifiye işte çalışıldığı ve tuvalet eğitimi bilgilerinin olduğu görüldü.

Araştırmaya katılan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile çocukların yaşları arasındaki ilişkiler incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve düşük düzeyde ( $r_s: 0,327, p < 0,01$ ) bir ilişki olduğu tespit edildi (Tablo 7). Bu sonuç çocuğun yaşı arttıkça annenin deneyim ve bilgisinin arttığı şeklinde yorumlanabilir.

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ile çocuğun cinsiyeti, çocuk sayısı ve çocuğun ailedeki çocuk sıralamasındaki yeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 8). Oysa araştırma sorularında yer verildiği gibi ailedeki çocuk sayısı arttıkça annenin konuya yönelik deneyiminin olacağı düşünülmekteydi.

Anneler çocuklarının bezlerinin ilk kuru kalmaya başladığı ayı ortalama ay  $18,23 \pm 4,8$  olarak bildirdi. Çocukların oturağa oturmaya başladığı ortalama ay  $21,40 \pm 5,27$  aydır (Tablo 3). Bulgulardaki iki sonuç birbirini destekler niteliktedir. Ayrıca çocukların oturağa oturmaya başladığı ay ile çocuğun oturağa oturtulmadan önce bezinin ilk kuru kalmaya başladığı ay arasındaki ilişki incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ( $r_s: 0,687, p < 0,01$ ) bir ilişki olduğu tespit edildi (Tablo 11). Bu durum annelerin genellikle doğru zamanda tuvalet eğitimine başladığı şeklinde değerlendirilebilir. Anal ve üretral sifinkterlerin istemli kontrolü genellikle çocuk yürümeye başladıktan sonra 18-24. aylar arasında sağlanır. Kural olarak 18-24. aya kadar çocuklar tuvalet eğitimi için zorlanmamalıdır (Hockenbery ve Wilson, 2013). Çocuğun bezinin 2 saat boyunca ve uykudan

uyanınca kuru kalması tuvalet eğitimine başlamak için bir göstergedir (Brazelton, 1962; Çavuşoğlu, 2013; Hockenbery ve Wilson, 2013). Özmert çocuğun bir oturağının olmasının ve oturağa alışmak için zaman tanınmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır (Özmert, 2006). Çalışmada elde edilen çocuklarda tuvalet eğitimine başlanma yaşı literatürle uyumludur.

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi alma durumuna göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,05$ ) (Tablo 12). Bu durum annelerin doğru ve güvenilir kaynaklardan bilgi alındığının bir göstergesi olabilir.

Annelerin yarısından fazlası tuvalet eğitimine başlamadan önce konuya ilişkin bilgi aldığını ve bunların yarısından fazlasının bilgi kaynağının televizyon veya internetten olduğu, aile sağlığı merkezlerinden bilgi edinilmesinin oldukça sınırlı olması ise istendik bir durum değildir (Tablo 3). Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, annelerin tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi aldığı kişi veya yere göre karşılaştırıldığında arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,05$ ). Tuvalet eğitimine başlamadan önce televizyon veya internetten bilgi alan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları, tuvalet eğitimine başlamadan önce aile sağlığı merkezlerinden bilgi alan annelerin puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 12). Yirmi anne ile yapılan bir çalışmada annelerin tuvalet eğitimi konusunda en çok yakın arkadaş ve aile büyüklerinden bilgi edindikleri belirtilmiştir (Bolat-Yılmaz, 2015). Günümüz teknoloji çağında bilgiye daha kolay ve hızlı ulaşmak için televizyon ve internet ağlarının kullanıldığı bir gerçektir. Bilginin televizyon ya da internetten edinilmesinin nedeni olarak hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde tuvalet eğitimi konusunda gerekli eğitimlerin planlanmasında ya da verilmesinde eksikliklerin olduğu düşünülebilir. Annelerin tuvalet eğitimine yönelik, “sağlık eğitimi” konusunda daha doğru ve güvenilir bilgiye ulaşması için çalışma alanlarında 0-6 yaş grubu çocukların izlem ve bakımından sorumlu ebe/hemşireler, çocukların yaş dönemlerine göre gelişimsel özelliklerinin ve ailelerin eğitim gereksinimlerinin farkında olmalıdırlar (Özmert, 2006). Hemşireler ailelere eğitim verirken ailelerin kendi koşullarını ve beklentilerini de dikkate almalıdır. Hemşireler, 12-18 ay arası çocuğu olan ebeveynlerle çocuğun bireysel farklılıkları ve uygulamayı planladıkları

tuvalet eğitimi yöntemlerini tartışmalıdırlar (Çavuşoğlu, 2013). Gerek görüldüğünde diğer yöntemlerin de artı ve eksi yanlarını da içerecek şekilde anne ve babalar bilgilendirilmeli, tercih ettikleri yöntem açısında hemşireler tarafından desteklenmelidir (Çalışır ve ark., 2011).



## 8. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 8.1. SONUÇLAR

Annelerin %64,6'sının eğitim düzeyi yükseköğrenim ve üzeridir, %60,8'i çalışmakta ve bunların %49,4'ü memur olarak hizmet vermektedir. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarını annenin eğitim düzeyi ve memuriyette çalışıyor olması olumlu yönde etkilerken, aile tipi, anne isteyken çocuğa bakan kişi, annenin yaşı, gelir durumu etkilememektedir.

Çocuğun yaşı artıkça Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarının da arttığı görüldü.

Annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamalarını çocuğun cinsiyeti, ailedeki çocuk sıralaması ve bezin kuru kalmaya başladığı yaş (ay), oturağa oturmaya başladığı yaş (ay) etkilemedi.

Tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi alan annelerin Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları ( $16,87 \pm 2,61$ ), bilgi almayan annelerin puanlarına ( $15,42 \pm 2,06$ ) göre yüksekti. Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamasını, internet ya da televizyondan alınan bilgilerin daha çok etkilediği, kitap, dergi, arkadaş, aile büyüklerinden, aile sağlığı merkezinden alınan bilgilerin ise bilgi puan ortalamasını daha az etkilediği belirlendi. Annelerin aile sağlığı merkezlerinden daha az bilgi ve eğitim aldığı görüldü.

Tuvalet eğitimine ara verme durumu, eğitime ara verme nedeni, çocuğun tekrar altını ıslatması ile Tuvalet Eğitimi Bilgi Puan Ortalamaları arasında ilişki bulunmadı.

## 8.2. ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir:

- Ebeveynlere ve çocukla ilgilenen kişilere tuvalet eğitimi konusunda bilgilendirme çalışmalarına yer verilebilir.
- Çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğinde, çocuk servisinde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan çocuk ebe/hemşirelerinin hizmet içi eğitimler yoluyla tuvalet eğitimi konusunda bilgilendirilerek ve bu bilgileri ebeveynlerle paylaşarak aydınlanmasına katkı sağlanabilir.
- Hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde 1-3 yaş grubu çocuğu olan annelere tuvalet eğitimi konusunda toplu eğitimler planlanabilir. Ayrıca tuvalet eğitimi konusunda broşürler hazırlanarak eğitime katkıda bulunulabilir.
- Araştırma 1-3 yaş arası çocuğu olan 79 anne ile yapıldı. Aynı çalışma daha geniş örneklerle ya da farklı yaş gruplarıyla farklı bölgelerde yapılabilir.



## KAYNAKLAR

Aral N, Baran G, Bulut Ş, Çimen S. Çocuk gelişimi-1. İstanbul, Ya-pa Yayınları, 2000, 82-89.

Aydın C, Çıtak A, Erermiş S. Çocuk Ruh Sağlığı Yönünden Enürezis ve Enkoprezis. Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü. Editör: Ekşi A. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2011, 97-109.

Azrin NH, Foxx RM. Toilet Training in Less Than a Day. New York, Simon & Schuster. 1974, 102-114.

Azrin NH, Foxx RM. Dry Pants: A Rapid Method of Toilet Training Children. Behaviour Research and Therapy. 1973, 11: 435-442.

Bayhan P. S, Artan İ. Çocuk gelişimi ve eğitimi. İstanbul, Morpa Kültür Yayıncılık, 2011, 45-52.

Bayrakçı M. Sosyal Öğrenme Kuramı Ve Eğitimde Uygulanması. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2007, 2:198-210.

Bakker E, Whyndaele JJ. Changes In The Toilet Training Of Children During The last 60 years: The Cause of An Increase In Lower Urinary Tract Dysfunction. BJU International. 2000. 86; 248-252.

Bauer I. The Gentle Wisdom Of Natural Infant Hygiene; In "Looking To Other Cultures". Salt Spring Island, Natural Wisdom Press. 2006, 34-35.

Baykan S, Ömeroğlu E, Temel FZ. Erken Çocukluk Gelişimi Anne Eğitimi Programı Uygulama Kılavuzu. Ankara, Milli Eğitim Bakanlığı, 1993.

Berk LB, Friman CP. Epidemiologic Aspects Of Toilet Training. Journal Of Clinical Pediatrics. 1990, 29: 278-282.

Behrman RE, Kliegmen RM. Nelson Essentials of Pediatrics. Çeviren: Tuzcu S. Pediatriinin Temel İlkeleri. 3. Basım, Nobel Tıp Kitap Evleri Ltd. Şti., İstanbul; 2001, 36.

Blum NJ, Taubman B, Nemeth N. Why Is Toilet Training Occurring At Older Ages. A Study Of Factors Associated With Later Training. Journal Of Pediatrics. 2004, 145:107-111.

Bolat-Yılmaz E. 1-4 Yaş Arası Çocuğa Sahip Annelerin Tuvalet Eğitimi Kazandırma Konusunda Tutum ve Görüşlerinin İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Araştırmaları Dergisi. 2015, 1: 53-67.

Brazelton TB, Gorski PA, Stadtler AC. Toilet Training Methods, Clinical Interventions and Recommendations. Pediatrics. 1999, 103: 1359-1361.

Brazelton TB. A Child-Oriented Approach To Toilet Training. American Academy of Pediatrics Journal. 1962, 29:121-128.

Butler JF. The Toilet Training Success of Parents After Reading Toilet Training in Less Than a Day. Behavior Therapy. United States of America, Elsevier Inc. 1976, 2: 185-191.

Clifford T, Gorodzinsky FP. Toilet Learning: Anticipatory Guidance With A Child-Oriented Approach Canadian Paediatric Society Community. Journal of Paediatrics Child Health. 2000, 6:333-335.

Çalışır H, Özvurmaz S, Tuğrul E, Şahbaz M. Annelerin Tuvalet Eğitimi Sırasında Kullandıkları Yöntemler İle 1-4 Yaş Çocukların Altlarını İslatma Durumları Arasındaki İlişki. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2011, 14:17-24.

Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Ankara, Sistem Ofset Basımevi, 2013, 89-90.

Eren T, Oğuz F. Sağlıklı Çocuklarda Tuvalet Eğitimi. Turkish Family Physician. 2014, 3: 13-18.

Evliyaoğlu, N. Sağlam Çocuk İzlemi. Türk Pediatri Arşivi, 2010, 42: 6-10.

Friman PC, Vollmer D. Successful Use Of The Nocturnal Urine Alarm For Diurnal Enuresis. Journal Of Applied Behavior Analysis. 1995, 28: 89–90.

Gözüm S, Bağ B. Etkin Sağlık Eğitiminde Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramının Kullanımı. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1998, 2: 32-43.

Hal GH, Kaerts N, Vermandel A, Wyndaele JJ. Toilet Training In Daycare Centers in Flanders, Belgium. European Journal of Pediatrics. 2012, 171: 955–961.

Hockenbery MJ, Wilson D. Wong's Essentials of Pediatric Nursing. United States of America, Elsevier Inc., 2013, 385-388.

Kavaklı A. Çocukluk Yaşlarında Büyüme ve Gelişme. İstanbul, Hilal Matbaacılık A.Ş., 1992, 17-193.

Kolb TM, McAuliffe C, Schum TR. Sequential Acquisition of Toilet-Training Skills: A Descriptive Study of Gender and Age Differences in Normal Children. Journal of Pediatrics. 2001, 3: 109-116.

Küçük L. Çocuk ve Ergenlerde Önemli Bir Sorun Olan Enürezisin Psikososyal Yönü. Maltepe Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi, 2010, 3: 68-72.

Largo LH, Stutzle W. Longitudinal Study Of Bowel And Bladder Control By Day And Night In The First Six Years Of Life: The Role Of Potty Training And The Child's Initiative. Journal Of Developmental Medicine And Child Neurology. 1977, 19: 607-613.

Largo RH, Molinari L, Von Siebenthal K. Development Of Bladder And Bowel Control: Significance Of Prematurity, Perinatal Risk Factors, Psychomotor Development And Gender. *European Journal Of Pediatrics*. 1999, 158:115-122.

Luxem M, Christophersen E. Behavioral toilet training İn Early Childhood: Research, Practice and İmplications. *Journal Of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 1994, 15: 370–378.

Mahoney K, Meyerson L, Van Wagenen RK. Toilet Training Of Normal And Retarded Children. *Journal Of Applied Behavior Analysis*. 1971, 4: 173-181.

Önen S, Aksoy İ, Taşar MA, Dallar BY. Çocuklarda Tuvalet Eğitimi Etkileyen Faktörler. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 2012, 8: 111-115.

Özmert E.N. Erken Çocukluk Gelişiminin Desteklenmesi-III: Aile. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2006, 49: 256-273.

Paktuna-Keskin S. Sevgili Anneler ve Babalar İstanbul, Boyut Yayınları, 2011, 97-104.

Polaha J, Warzak WJ, Dittmer-Mcmahon K. Toilet Training in Primary Care: Current Practice and Recommendations from Behavioral Pediatrics. *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*. 2002, 23: 424–429.

Salihoğlu D. Çocuk Bakımı ve Eğitimi. İstanbul, Hayat Yayın Grubu, 2012:108-126

Sun M, Rugolotto S. Assisted Infant Toilet Training in a Western Family Setting. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2004: 2: 99-101.

Taubman B. Toilet Training and Toileting Refusal For Stool Only: A Prospective Study. *Journal Of Pediatrics*. 1997, 99: 54-58.

Taubman B. Children Who Hide While Defecating Before They Have Completed Toilet training: A Prospective Study. Archives Of Pediatrics And Adolescent Pediatrics. 2003, 157: 1190-1192.

Uysal F. Çocuk Sağlığı. İstanbul, Morpo Kültür Yayınları, 2007, 38-42.

Van Laecke E, Wille S, Vande Walle J. The daytime Alarm: A Useful Device For The Treatment Of Children With Daytime. Journal Of Urology. 2006, 1:325-327.

Vermandel A, Kampen MV, Gorp CV, Wyndaele JJ. How to Toilet Train Healthy Children. Neurourology and Urodynamics. 2008, 3: 162–166.

Vermandel A, Van Kampen M, De Wachter S. The Efficacy of a Wetting Alarm Diaper for Toilet Training of Young Healthy Children in a Day-Care Center: A Randomized Control Trial. Neurourology and Urodynamics 2009, 28:305–308.

Vermandel A, Weyler J, De Wachter S. Toilet training of Healthy Young Toddlers: A randomized Trial Between A Daytime Wetting Alarm And Timed Potty Training. Journal Of Developmental And Behavioral Pediatrics 2008, 29: 191-196.

Wheeler M. Herkes için tuvalet eğitimi. Çeviren: Baykal S. Gün Yayıncılık İstanbul; 2011.

Yavuzer H. Çocuğu Tanımak ve Anlamak. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2005, 102-112.

## EKLER

### EK-1

#### ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı</b>	Çiğdem	<b>Soyadı</b>	Deniz
<b>Doğum Yeri</b>	Balıkesir	<b>Doğum Tarihi</b>	16.04.1987
<b>Tel</b>	05437872681	<b>E-mail</b>	cigdem-10windowslive.com

#### Eğitim Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
<b>Doktora/Uzmanlık</b>	-	-
<b>Yüksek Lisans</b>	Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu	-
<b>Lisans</b>	Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2008
<b>Lise</b>	Muharrem Hasbi Koray Lisesi	2004

#### Yabancı Dil/Diller Sınavı Puanı

YDS	ÜDS	IELTS	TOFLE IBT	TOEFLE PBT	TOEFLE CBT	CPE	CAE	FCE
-	-	-	-	-	-	-	-	--
		Sayısal		Eşit Ağırlık		Sözel		
<b>ALES Puanı</b>		-		-		-		
<b>(Diğer) Puanı</b>		-		-		-		

#### Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
Ofis Programları	İyi

## İş Deneyimi

Görevi	Kurumu	Süre (Yıl-Yıl)
Hemşire	Özel Balıkesir Hastanesi (Yenidoğan Yoğunbakım)	2008-2010
Hemşire	Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2010-

## Kongre, Sempozyum ve Sertifika Belgeleri

1. Yedinci Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi Katılım Belgesi, 2016
2. Katater İlişkili Enfeksiyonlar Kursu katılım Belgesi, 2016
3. Yoğun bakım ünitesinde Simülasyonlu Vaka Yönetimi Kursu Katılım Belgesi, 2016
4. Yoğu Bakım Hemşireliği Sertifikası, 2015
5. Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği, Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikalı Eğitim Programına Katkı için teşekkür belgesi, 2015,2016
6. Yeni Doğanda Kanıt Temelli Cilt Bakımı Sempozyumu Katılım Belgesi, 2014



T. C.  
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

Sayı : 44140529 / 2015-101  
Konu : Tez çalışması

05.05.2015

Sayın Prof. Dr. Gülay GÖRAK  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

Aşağıda belirtilen çalışmanız 28.04.2015 tarihli Üniversitemiz Klinik Araştırmaları Etik Kurulu toplantısında incelenmiş, çalışmanın yapılmasında etik ve bilimsel açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir. Kurul kararı ilişikte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Reyhan DİZ KÜÇÜKKAYA  
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

**Çalışmanın Adı:** “ 1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler “ başlıklı tez çalışması.

**Sorumlu Araştırmacı:** Prof. Dr. Gülay GÖRAK, İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

**Diğer Araştırmacılar :** emşire Çiğdem Deniz, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

**Proje İle İlgili Temas Kurulacak Kişi:** Prof. Dr. Gülay GÖRAK, İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

**Merkez sayısı:** Tek merkez





T. C.  
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu

Karar No : 28.04.2015/30-269

**Çalışmanın Adı:** " 1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler " başlıklı tez çalışması.

**Sorumlu Araştırmacı:** Prof. Dr. Gülay GÖRAK, İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Başkan

Prof. Dr. Reyhan DİZ KÜÇÜKKAYA

Başkan Yardımcısı  
Prof. Dr. Numan ERMUTLU

Raportör  
Doç. Dr. Berrin TELATAR

Üye  
Prof. Dr. Tufan PAKER

Üye  
Prof. Dr. Prof. Dr. Ali Seyfi Yalın YALÇIN

Üye  
Prof. Dr. Işın BARAL KULAKSIZOĞLU

Üye  
Doç. Dr. Demet AKIN

Üye  
Yard. Doç. Dr. Suzan BOZKURT

Üye  
Av. Özlem ÖZTÜRK

Üye  
Ecz. Pınar DEMİR ÖZKER

Üye  
Cafer KILIÇ

Adres: Büyükdere Cad. No: 120 34394 Esentepe-Şişli / İSTANBUL Tel: 0212 213 64 86 Faks: 0212 272 34 61

## EK-3

### ANKET SORULARI

#### Çocuğa Ait Bilgiler

1. Çocuğunuzun Adı Soyadı:
2. Çocuğunuzun Yaşı (ay-gün olarak) :
  - a) 12-17 ay
  - b) 18-23 ay
  - c) 24-29 ay
  - d) 30-36 ay
3. Çocuğunuzun Cinsiyeti
  - a) Kız
  - b) Erkek
4. Kaç tane çocuğunuz var?
  - a) 1-2
  - b) 2'den fazla
5. Çocuğunuz kaçınıcı çocuk? .....

#### Anneye Ait Bilgiler

6. Kaç yaşındasınız?
  - a) 18-24
  - b) 25-31
  - c) 32-38
  - d) 39 -45
7. Eğitim durumunuz nedir?
  - a) Okur-yazar değil
  - b) Okur-yazar
  - c) Ortaokul
  - d) Lise
  - e) Yüksek öğrenim ve üzeri
8. Sağlık güvenceniz var mı?
  - a) Evet
  - b) Hayır

9. Çalışıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

(Cevabınız hayır ise 12. sorudan devam ediniz.)

10. Cevabınız evet ise şu andaki işiniz nedir?

- a) Serbest
- b) İşçi
- c) Memur

11. Siz isteyken çocuğunuza kim bakıyor?

- a) Aile yakınım (anneanne, babaanne vb.)
- b) Bakıcı
- c) Baba ile dönüşümlü bakıyorum
- d) Kreşe veriyorum

12. Aile tipiniz nedir?

- a) Çekirdek aile (anne-baba-çocuklar)
- b) Geniş aile
- c) Anne-baba ayrılmış

13. Aylık geliriniz ne kadar?

- a) Gelir gidere eşit
- b) Gelir giderden az
- c) Gelir giderden fazla

14. Oturduğunuz evin tipi nedir?

- a) Apartman dairesi
- b) Gecekondu
- c) Diğer .....

### **Annelerin Tuvalet Eğitimi İle İlgili Yaklaşımları**

15. Tuvalet eğitimine başlarken çocuğunuzun hazır olup olmadığını nasıl anlarsınız?

- a) Konuşmaya başlayınca
- b) Yürümeye başlayınca
- c) Basit emirleri yerine getirmesiyle
- d) 2-3 saat kuru kalabilmesiyle
- e) Kendi kendine basit giysilerini çıkartabilmesiyle

16. Çocuğunuz kaçınıcı ayda bezi kuru kaldı?

.....

17. Tuvalet eğitimi verirken kullandığınız özel bir bez var mı?

a) Var

b) Yok

(Cevabınız yok ise 19. soruya geçiniz)

18. Tuvalet eğitimi verirken kullandığınız özel bez nedir?

a) Özel alıştıırma bezi

b) Normal bez

19. Tuvalet eğitimi verirken bebeğınızı bezlediniz mi?

a) Evet

b) Hayır

20. Çocuğunuz idrar yapacağını nasıl belirtir?

a) Sözel olarak çış der

b) İdrarını yaparken özel bir yerde durur (kapı arkası, masanın altı vb.)

c) Yüz ifadesinde değışiklik olur

d) Çömelme pozisyonuna geçer

e) Diğeri .....

21. Çocuğunuzun idrarını bezine yaptıktan sonraki tepkisi nedir?

a) Rahatsız olur

b) Rahatsız olmaz

22. Çocuğunuz dışkısını yapacağını nasıl belirtir?

a) Sözel olarak kaka der

b) Dışkısını yaparken özel bir yerde durur (kapı arkası, masanın altı vb.)

c) Yüz ifadesinde değışiklik olur

d) Çömelme pozisyonuna geçer

e) Diğeri .....

23. Çocuğunuzun dışkısını bezine yaptıktan sonraki tepkisi nedir?

a) Rahatsız olur

b) Rahatsız olmaz

24. Tuvalet eğitiminde çocuk için kullandığınız tuvalet tipi nedir?  
a) Normal yetişkin tuvaleti  
b) Lazımlık  
c) Yetişkin klozetine adaptör kullanma  
d) Diğer (belirtiniz).....
25. Lazımlık kullanıyorsanız çocuğunuzu lazımlığa hangi yaşta oturtmaya başladınız?  
.....
26. Tuvalet eğitimi süresince lazımlığın yeri neresi olmalıdır?  
a) Salon  
b) Çocuğun odası  
c) Banyo  
d) Tuvalet  
e) Balkon
27. Tuvalet eğitimi verirken çocuğunuzu tuvalette ya da lazımlıkta bekletmeli mi?  
a) Evet  
b) Hayır  
(Cevabınız hayır ise 29. sorudan devam ediniz.)
28. Cevabınız evet ise tuvalet eğitimi süresince çocuğunuzu tuvalette ya da lazımlıkta ne kadar süre bekletirsiniz?  
a) 4 dakika ve daha az  
b) 5-9 dakika arası  
c) 10 dakika ve daha uzun
29. Tuvalet eğitimi sırasında çocuğunuzu hangi sıklıkla tuvalete götürürsünüz?  
a) 1 saat ve daha sık  
b) 2-4 saat arayla  
c) 5 saat ve daha seyrek
30. Çocuğunuza tuvaletini yaptırırken yanında bulunur musunuz?  
a. Evet  
b. Hayır

31. Sizce tuvalet eğitimi kaç günde tamamlanır?

- a) 2-7 gün
- b) 8-15 gün
- c) 16-30 gün
- d) 31-60 gün
- e) 61 gün ve üzeri

32. Çocuğunuzun tuvalet eğitimini tamamladınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

(Cevabınız hayır ise 34. sorudan devam ediniz.)

33. Cevabınız evet ise tuvalet eğitimini çocuğunuz kaç aylıkken tamamladınız?

- a) 12-17 ay arası
- b) 18-23 ay arası
- c) 24-29 ay arası
- d) 30 ay ve üzeri
- e) Hatırlamıyorum

34. Tuvalet eğitimi süresince çocuğunuza gece yatmadan önce sıvı kısıtlaması yapar mısınız ? (örnek: su içmesini engelleme gibi)

- a) Evet
- b) Hayır

35. Tuvalet eğitimi verirken ödül yöntemi kullanır mısınız?

- a) Evet
- b) Hayır

(Cevabınız hayır ise 37. sorudan devam ediniz.)

36. Cevabınız evet ise hangi ödül yöntemlerini kullanırsınız?

- a) Atıştırmalıklar (şekerleme, çikolata gibi)
- b) Alkışlama
- c) Başarı çıkartmaları (gülen yüzlü çıkartmalar vb.)
- d) Küçük hediyeler
- e) Telefonla birilerini aramak

37. Tuvalet eğitimi verirken ceza yöntemi kullanır mısınız?

- a) Evet
- b) Hayır

(Cevabınız hayır ise 39. sorudan devam ediniz.)

38. Cevabız evet ise hangi ceza yöntemlerini kullanırsınız?
- Sözlü olarak çocuğa bağırarak
  - Çocuğu azarlamak
  - Çocuğa kötü söz sarfetmek
  - İsteği bir şeyleri almamak ya da yapmamak (oyuncak,kıyafet vb.)
  - Çocuğa fiziksel şiddet uygulamak (tokat atmak, çimdiklemek vb.)
  - Telefon, bilgisayar oynamayı, televizyon izlemeyi kısıtlama

39. Tuvalet eğitimi süresince ara verdiğiniz oldu mu?

- Evet
- Hayır

(Cevabınız hayır ise 41. Sorudan devam ediniz.)

40. Cevabınız evet ise tuvalet eğitimine ara vermenizin nedenini belirtiniz?

- Ev taşıma
- Hastalık
- Ailede ölüm yaşanması
- Anne-baba boşanması

41. Sizce tuvalet eğitimine başlanma için en uygun mevsim nedir?

- İlkbahar
- Yaz
- Sonbahar
- Kış

42. Çocuklar normalde hangi ayda çişlerini kontrol edebilir?

- 12 ay ve öncesi
- 13-18 ay arası
- 18-24 ay arası
- 25 ay ve üzeri

43. Çocuklar normalde hangi ayda kakasını kontrol edebilir?

- 12 ay ve öncesi
- 13-18 ay arası
- 18-24 ay arası
- 25-30 ay arası

44. Erken tuvalet eğitiminin zararı var mıdır?

- Evet
- Hayır

(Cevabınız hayır ise 46. soruya geçiniz.)

45. 42. Soruya cevabınız evet ise erken tuvalet eğitiminin zararları nelerdir açıklayınız?

46. Tuvalet eğitimi kazanmış çocuğunuz tekrar altını ıslatmaya başladı mı?

a) Evet

b) Hayır

(Cevabınız hayır ise 48. sorudan devam ediniz)

47. Sizce altını ıslatmasının nedenleri nelerdir?

.....

48. Çocuğunuza tuvalet eğitimine başlamadan önce bilgi aldınız mı?

a) Evet

b) Hayır

49. Cevabınız evet ise nerden bilgi aldınız?

a) Aile sağlığı merkezi

b) Televizyon, internet

c) Kitap ya da dergilerden

d) Arkadaşlardan

e) Aile büyüklerinden



## BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

“1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler” isimli çalışmamız bir araştırma çalışmasıdır. Çalışmanın amacı; 1-3 yaş arası çocuğu olan annelerin tuvalet eğitimi konusundaki bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörleri değerlendirmektir. Bu çalışmaya 18-45 yaş arası çalışmaya katılmaya gönüllü olan anneler dahil edilecektir. Çalışmanın 100 gönüllü anne ile yapılması planlanmıştır. Gönüllülerin çalışmaya alınması dahil olma kriterlerine göre belirlenecektir. Çalışmada istatistiksel veri elde edilmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın yöntemi; çalışmaya katılacak gönüllü annelere çocuğa ait bilgileri, anneye ait bilgileri ve anneleri tuvalet eğitimi ile ilgili yaklaşımlarını belirlemek amacıyla sorular yöneltilmektedir. Çalışmada; gönüllülerin isimleri kullanılmayacak olup sadece sonuçları istatistiksel olarak bilimsel yazı şeklinde yayınlanacaktır. Sağlık otoriteleri, Bakanlık, Etik Kurul gerektiğinde gönüllülerin kayıtlarına ulaşabilir ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Gönüllüler isterlerse çalışmanın sonuçları hakkında bilgilendirileceklerdir, ayrıca istedikleri anda çalışmadan ayrılma hakkına sahiptirler. Gönüllülere bu çalışma için çalışmadan ayrılırsalar dahi herhangi bir tazminat ve ek bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışma sırasında ve sonrasında ek bir tedavi uygulanmayacaktır.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki bütün açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen çalışma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Çalışmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli ya da gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından çalışma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

1. Söz konusu çalışmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı

Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum

2. Bu çalışma için alınan bilgilerin ileride yapılacak başka bir çalışmada yapılmasını

Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum

Gönüllünün Adı/ Soyadı/ İmzası/ Tarih/ Telefon numarası:

Araştırmacının Adı/ Soyadı/ İmzası/ Tarih:

**EK-4**



**T. C.  
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**SAYI : 50400462/269**  
**KONU: Anket hk.**

**TARİH :10/09/2015**

**ŞİŞLİ FLORENCE NIGHTINGALE HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ'NE,**

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Çiğdem DENİZ'in "1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler" başlıklı tez çalışmasını ilişikte belirtilen anket formunu uygulayarak gerçekleştirebilmesi için müsaadelerinizi saygılarımla rica ederim.

  
Prof. Dr. Vildan KARPUZ  
Müdür

**Ek : 1) Anket Formu.**



ŞİŞLİ  
FLORENCE NIGHTINGALE  
HASTANESİ

SAYI: İDR 2015 – 517  
KONU: Anket Hk.

TARİH: 18.09.2015

T.C.  
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ' ne

İlgi: 50400462/269 sayılı, 10.09.2015 tarihli yazımız.

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Çiğdem DENİZ' in "1-3 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Tuvalet Eğitimi Konusundaki Bilgi Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler" başlıklı tez çalışması ile ilgili anket formunu hastanemizde uygulayarak gerçekleştirmesi uygundur.

Bilgilerinize saygılarımızla arz olunur.

Dr. Okan ÖZÇEKER  
Başhekim



Okan ÖZÇEKER  
Özel Şişli  
Florence Nightingale Hastanesi  
Mesul Müdür



