

ANNE VE ÖĞRETMENLERİN DEĞERLENDİRMESİNE GÖRE 6-12 YAŞ GRUBUNDAKİ ÇOCUKLARDA RUHSAL UYUM SORUNLARI

Bil. Uzm. Selma SABANCIOĞULLARI
Yard. Doç. Dr. Havva TEL
Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Çalışma Sivas İli Çayboyu Mahallesinde yaşayan 6-12 yaş çocuklarda ruhsal uyumsuzluk ve bazı çocukluk çağı ruhsal sorunların yaygınlığını saptamak ve bazı demografik özelliklerle ilişkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve analitik olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma Sivas İli Çayboyu İlköğretim Okulunda öğrenim gören 6-12 yaş çocuk grubunda olan 62 çocuğun, anneleri ve sınıf öğretmenleri ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında sosyo demografik bilgi formu ve Ruhsal Uyum Ölçeği (RUÖ) kullanılmış, verilerin istatistiksel analizi Ki- Kare testi ve yüzdelik dağılım ile yapılmıştır. Çalışmaya katılan çocukların yaş ortalaması $X = 8.5 \pm 1.6$ yıldır. Çalışmaya katılan çocukların % 27.4 ünde tırnak yeme davranışı, % 21' inde okul başarısızlığı ve % 17.7 sinde enürezis olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan anne ve öğretmenler çocuklarda önemli düzeyde nevroitik ve davranışsal nitelikte uyum sorunu belirtmişlerdir. Ruhsal uyum sorunlarının erkek çocuklarda (% 47.4) kız çocuklardan (% 43.6) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Davranışsal uyum sorunlarının erkeklerde (%28.9), nevroitik uyum sorunlarının ise kızlarda (%25.6) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak, ilkokullarda çocuk ruh sağlığı hizmetlerinin yürütülmesine önemli ölçüde gereksinim olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler; Çocuk, Ruhsal uyum problemleri, Anne, Öğretmen, Hemşirelik

SUMMARY

Mental Adaptation Problems Of The 6-12 Age Childrens According To The Evaluation Of Mother And Teachers

This study was performed as descriptively and analitic with the aim of detemring the prevalence of childhood mental problems and idendifty of relation with some demographic features in 6-12 age children living in Sivas - Çayboyu distinct. Study was performed with classroom teachers and mothers, of 62 children aged between 6-12 years who were educating in the Çayboyu primary education school of Sivas. In collecting the data,sociodemographic knowledge form and Mental Adaptation Envantory was used. Chi-square test and percentage dispersion test were used for the statistical analysis of data. All children participated to the study were primary school students and their mean age was $X = 8.45 \pm 1.57$. 27.4 % of children participated were nail eating, %21 were unsuccessfull at school of and 17.7 % enüreziss were determined. Mothers and teachers participated to the study stated that the children have important level of behavioral quality and nevroitic mental adaptation problems. Mental adaptation problems

were higher in boys (47.4%) than the girls (43.6 %). The most of behavioral adaptation problems of boys (28.9 %) and the nevrotic adaptation problems of girls(25.6 %) were higher. As a result, there has been an important degree of need to perform mental health services in the community and in the primary schools.

Key Words ; Child, Mental Adaptation Problems, Mother, Teacher, Nursing

GİRİŞ

Temel sağlık hizmetleri içerisinde çocuk sağlığı, çocukların konumu nedeniyle özellikli bir yer tutmakla birlikte çocuğun ruh sağlığı yeterince önemsenmemektedir (Gezgin 1998). Çocuk ruh sağlığı, genellikle çocuktaki ağır ruhsal hastalıkları akla getirdiğinden, ruh sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi ile ilgili düzenlemeler göz ardı edilmektedir (Yıldız ve Kavaklı 1995). Çocuk ruh sağlığı az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sorundur (Gezgin 1998). Çocuk ruh sağlığı sorunları her beş çocuktan birinde herhangi bir zamanda ortaya çıkabilmekte ve ruh sağlığı bozulan çocukların yaklaşık üçte ikisi gereksinimi olan yardım alamamaktadır(Erol ve ark 1998). Çocuğun davranışı biyolojik, toplumsal ve çevresel etkenlerden etkilenmekte ve değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle çocuğun davranışlarında ve uyumunda ailenin, toplumun ve içinde yaşadığı kültürün önemli bir etkisi olduğu yadsınamaz bir gerçektir (Bhargava et.al, 1988, Gülmez 1991, Appleyard et.al 2005).

Ülkemizde çocuk ruh sağlığı epidemiyolojisi ile ilgili veriler oldukça sınırlıdır. Doğan ve ark (1995) ilkökul öğrencilerinde % 25- 47 arasında ruhsal uyumsuzluk olduğunu (Dökmen 2000), Gökler ve Öktem (1985) anne ve öğretmenlerle yaptıkları çalışmada annelerin değerlendirmesine göre çocukların % 33'ünde uyumsuzluk sorunu olduğunu saptamışlardır (Gökler ve Öktem 1985). Çocuk ruh sağlığına yönelik olarak aile ve toplumun eğitilmesi, risk gruplarının belirlenmesi, sorunların erken dönemde saptanması ve toplumun bilinçlenmesinde sağlık çalışanları büyük sorumluluklar taşımaktadır (LiY et.al 2001, Bhargava et.al 1988) Bunun için öncelikli olarak sağlık çalışanlarının yeterli bilgi ve beceri ile donanmış olması gerekmektedir (Öner ve Yılmaz 2001, Gülmez 1991).

Bugünün uyumsuz çocuklarının yarının ruhsal sorunlu erişkinleri olabileceği düşünüldüğünde çocuklardaki ruhsal sorunların öncelikle ilkökul çağı gibi erken bir dönemde tanınmasının önemi kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. İlkokul çağında özellikle ilk yıllarda öğretmen- öğrenci ilişkisi,

öğretmenlerin çocuk ruh sağlığının önemini ve bunun eğitimdeki yerini bilmesi ruh sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Çocukların bireysel farklılıklarının gözardı edilmesi, ilgi ve düzeylerine uymayan beklentilerle karşı karşıya bırakılması, uygun ve düzenli rehberliğin yapılamaması, yanlış disiplin ve eğitim uygulamaları çocukta uyumsuzlukların oluşmasında önemli etkenlerdir (Doğan ve ark 1995, Yörükoğlu 1985, Bhargava et.al 1988). Çocuk ruh sağlığının korunması, sürdürülmesi ve ruhsal sorunların erken dönemde belirlenerek uygun yardımın sağlanması için toplum sağlığı hemşiresinin çocuk ruh sağlığına yönelik etkin ve yeterli ruh sağlığı programları oluşturması, aile, çocuk ve öğretmenle işbirliği yaparak çalışması gerekmektedir.

AMAÇ

Çalışma Sivas İli Çayboyu Mahallesiinde yaşayan 6-12 yaş çocuklarda ruhsal uyumsuzluk ve bazı çocukluk çağı ruhsal sorunların yaygınlığını saptamak, bunların bazı sosyo demografik özelliklerle ilişkilerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve analitik tipte gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Araştırma 1 Kasım 2002- 1 Aralık 2002 tarihleri arasında, Sivas İli Çayboyu İlköğretim Okulunda öğrenim gören 6-12 yaş çocuk grubu 62 çocuğun, anneleri ve sınıf öğretmenleri ile yapılmıştır. Örneklemi okulda kayıtlı olan 6-12 yaş grubu bütün çocuklar (N=62) oluşturmuştur. Çayboyu mahallesi Sivas merkeze 10 km uzaklıkta, beş yıl önce merkeze bağlanan bir yerleşim alanı olup, merkez Alibaba Sağlık Ocağının hizmet bölgesi içinde yer almaktadır. Mahallede sağlık evinde görevli olan bir ebe 0-6 yaş çocuk ve 15-49 yaş kadın izlemi şeklinde hizmeti sürdürmekte, bunun dışındaki hizmetler için bireyler bağlı oldukları sağlık ocağı veya şehirdeki hastanelere gitmektedir. Çayboyu Mahallesi Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu tarafından pilot uygulama alanı olarak seçilmiş olup, son sınıf öğrencileri toplum ruh sağlığı ve halk sağlığı hemşireliği dersinin uygulamasını burada gerçekleştirmektedirler.

Çalışmada verilerin toplanmasında 6-12 yaş çocukların sosyo demografik özelliklerini belirlemeye yönelik bilgi formu ve Ruhsal Uyum Ölçeği (RUÖ) kullanılmıştır. Sosyo demografik bilgi formu, çocukların demografik

özelliklerini belirlemeye yönelik 7 açık uçlu soru içermektedir. Ruhsal Uyum Ölçeği (RUÖ); Ölçek 32 sorudan oluşmaktadır. Ölçekteki ilk 24 soru, çocuğun ruhsal açıdan uyumsuz olup- olmadığını, eğer uyumsuzsa, bu uyumsuzluğun "davranış sorunu" ağırlıklı mı, yoksa "nevrotik sorun" ağırlıklı mı olduğunu belirlemektedir. Bunu izleyen 7 soru ise, çocuklarda sıkça karşılaşılan kekemelik, tırnak yeme, parmak emme, enürezis, enkoprezis ve okul başarısızlığı gibi bazı belirtilerin yaygınlığını saptamaya yöneliktir. İlk 24 soru "yok" (0) "biraz" (1) "çok" (2) olarak, bunu izleyen 7 soru "var" ve "yok" olarak değerlendirilmektedir. İlk 24 soru için verilen yanıtların toplam puanı 12 ve üzeri ise çocuk ruhsal açıdan uyumsuz olarak kabul edilmektedir. Bu toplam puanı ağırlıklı olarak tek sayılarla gösterilen soruların puanları oluşturuyorsa çocuk "nevrotik sorunlu" çift sayılarla gösterilen soruların puanları oluşturuyorsa "davranış sorunlu" olarak değerlendirilmektedir. Çalışmada annelere ve öğretmenlere çalışma açıklanarak katılımları sağlandıktan sonra, her bir çocuk için annelere sosyo demografik bilgi formu ve RUÖ, öğretmenlere RUÖ uygulanmıştır. Çalışmada elde edilen veriler bilgisayarda SPSS 10.0 programında değerlendirilmiştir. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde Ki-Kare testi ve yüzdellik dağılım kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Çalışmaya 34 kız, 28 erkek toplam 62 ilkokul öğrencisi katılmıştır. Çalışmaya katılan çocukların yaş ortalaması $X = 8.45 \pm 1.57$ yıldır. Öğrencilerin % 62.9'unun çekirdek ailede yaşadığı ve % 79'unun sosyal güvencesinin olduğu saptanmıştır. Çocukların cinsiyet, sosyal güvence durumu ve aile tipi değişkenlerine göre ruhsal uyum durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p > 0.05$) saptanmıştır.

Çalışmaya katılan çocukların Ruhsal Uyum Ölçeğine göre % 27.4'ünde tırnak yeme davranışı, % 21'inde okul başarısızlığı ve % 17.7 sinde enürezis olduğu saptanmıştır. Çalışma bulguları Gökler ve Öktem(1985) ve Güray ve arkadaşlarını(1986) ile Gülmez H(1991)'in çalışma sonuçlarına benzerdir(Gökler ve Öktem 1985, Güray ve ark 1986, Gülmez H 1991).

Çalışmada cinsiyete göre ruhsal uyum yönünden istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p > 0.05$) ancak uyumsuzluğun erkek çocuklarda (% 47.4) kız çocuklardan (% 43.6) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç daha önce yapılan çalışma sonuçları ile uyumludur(Öner ve Yılmaz 2001, Öy 1995). Bu

çalışmalarda kız ve erkek çocukları arasında anlamlı bir fark bulunmuş ve erkeklerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gülmez (1991) de Sivas'ta yaptığı çalışmada uyumsuzluk yaygınlığını erkek çocuklarda (% 35.9), kız çocuklardan (% 34.1) biraz fazla olduğunu saptamıştır (Gülmez 1991). Uyumsuzluğun erkek çocuklarında yüksek bulunmasında geleneksel aile yapımızda, özellikle kırsal ve araştırma alanımız gibi yarı kırsal kesimde, erkek çocuğun konumunun kız çocuklardan farklı olması, kız çocuklarının, özdeşim modelleri olan annelerine benzeyerek pasif bir uyum göstermesi, kurallara, kısıtlamalara daha boyun eğici olmasının etkili olduğu düşünülebilir (Yörükoğlu 1985, Öztürk 1994). Ayrıca, Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporuna (1998) göre de 5-18 yaş grubu kızlarda uyum davranışı erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur (Yıldız ve Kavaklı 1995).

Tablo 1. Anne ve Öğretmene Göre Çocukların Uyum Sorunu Yaşama Durumları

Anneye Göre	Öğretmene Göre				TOPLAM	
	Uyumlu Sayı	Uyumlu %	Uyumsuz Sayı	Uyumsuz %	Sayı	%
Uyumlu	25	75.8	8	24.2	33	53.2
Uyumsuz	17	58.6	12	41.4	29	46.8
TOPLAM	42	67.7	20	32.3	62	100.0

X= 2.07 p> 0.05

Tablo 1'de anne ve öğretmene göre çocukların uyum sorunu yaşama durumları verilmiştir. Annelerin % 46.8'inin, öğretmenlerin % 32.3'ünün çocuğu uyumsuz olarak değerlendiği, hem anne hem de öğretmenin uyumsuz olarak değerlendirmesinin ise % 41.4 olduğu saptanmıştır. Ülkemizde aynı ölçekle yapılmış olan çalışmalarda, uyumsuzluk yaygınlığı için % 25- % 47 arasında değişen oranlar bildirilmiştir (Dökmen 2000). Bulunan % 46.8 ve % 32.3 oranları, bu dağılıma yakındır. Gülmez (1991) çalışmasında çocuklarda uyumsuzluk yaygınlığının anne değerlendirmelerine göre % 35, öğretmen değerlendirmelerine göre ise % 24.1 olduğunu saptamıştır (Gülmez 1991). Yurt dışında yapılan bir tarama çalışmasında ilköğretim grubu çocukların % 40.1' in de ruhsal uyum sorunu bulunmuştur (Bhargava et.al 1988).

Tablo 2. Anne ve Öğretmen Değerlendirmelerine Çocukların Davranış ve Nevrotik Sorun Yaşama Durumları

Anneye Göre	Öğretmene Göre						TOPLAM	
	Uyumlu		Nevrotik sorunlu		Davranış sorunlu		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Uyumlu	25	75.8	4*	12.1	4*	12.1	33	53.2
Nevrotik Sorunlu	9	56.3	5	31.3	2*	12.5	16	5.8
Davranış Sorunlu	8	61.5	1*	7.7	4*	30.8	13	21.0
TOPLAM	42	680	10	16.1	10	16.1	62	100.0

*n = 5 ten küçük sayılar olduğu için istatistiksel değerlendirme yapılmamıştır.

Çocukların uyumsuzluk durumu nevroitik ve davranışsal olarak değerlendirildiğinde (Tablo 2) nevroitik sorunlu çocukları; anneler % 25.8, öğretmenler % 16.1 olarak belirtmişlerdir. Aynı şekilde davranışsal değerlendirmede; anneler % 21, öğretmenler % 16.1 olarak ifade etmişlerdir. Anne ve öğretmenlerin her ikisinin de nevroitik sorunlu olarak değerlendirdikleri çocuk oranı % 31.3, davranış sorunlu olarak değerlendirdikleri çocuk oranı % 30.8 tir.

Çocukların cinsiyet, sosyal güvence ve aile tipine göre davranış ya da nevroitik sorunlu olma durumlarının dağılımı karşılaştırıldığında, bu değişkenler yönünden farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0.05$) saptanmıştır. Ancak cinsiyete göre davranış ve nevroitik sorunlu olma dağılımı karşılaştırıldığında, davranış sorunlarının erkeklerde(%28.9), kızlardan (%17.9) daha yüksek, nevroitik bozuklukların ise kızlarda (%25.6) erkeklerden (%18.4) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak istatistiksel bir anlamlılık saptanmamıştır. Bu sonuçlar literatür ile uyumludur (Bhargava et.al 1998, Gülmez 1991, Yu-feng et.al 1989, Öy 1995). Geleneksel Türk ailesinin erkek ve kız çocuklara farklı yaklaşımı, atfedilen farklı değerler kız çocuklarda benlik saygısının azalmasına neden olabilir. Yüzeysel bir bakışla az konuşan, ürkek, ağır, uslu bir kız çocuğu uyumlu değerlendirilmiş olsa da gerçekte sağlıklı bir ruhsal durum içinde olmayabilir. Ayrıca erkekler için atak, cesur, gözü pek olmanın "yiğitlik" sayıldığı toplumumuzda, erkek çocuk davranışlarını kontrol etmede, sınırını çizmekte zorlanabileceği ve çeşitli davranış sorunları gösterebileceği unutulmamalıdır (Gülmez 1991) .

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan anne ve öğretmenler çocuklarda önemli düzeyde ruhsal uyum sorunu belirtmişlerdir. Ruhsal uyum sorunlarının erkek çocuklarda (%47.4) kız çocuklardan (% 43.6) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Anne ve öğretmenler çocuklarda nevroitik ve davranışsal nitelikte uyum sorunu olduğunu belirtmişlerdir. Davranışsal uyum sorunlarının erkeklerde (%28.9), nevroitik uyum sorunlarının ise kızlarda (%25.6) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara bağlı olarak toplum sağlığı hemşirelerinin;

- Toplum ruh sağlığı açısından önemli bir risk grubunu oluşturan çocukların ev ziyaretlerinde iyi değerlendirmesi

- Anneleri ve öğretmenleri çocukluk dönemi ruhsal sorunları tanıma ve erken yardım almaya yönelik bilgilendirmesi

- Anne ve babalara çocuk yetiştirme konusunda ve cinsiyete göre gösterilen farklı tutumlar konusunda bilgi verilmesi ve danışmanlık

- İyi bir aile, öğretmen ve sağlık çalışanı işbirliği sağlayarak annelere ve öğretmenlere çocukluk dönemi ruhsal sorunlarına yaklaşım konusunda danışmanlık vermesi,

- Çocuğun aile içinde ve okuldaki iletişim örüntüleri değerlendirilerek çocuk ruh sağlığı yönünden tehdit oluşturan iletişim sorunlarının çözümlenmesine yönelik yaklaşımları gerçekleştirmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Appleyard K, Egeland B, Manfred HM, Sroyfe A (2005) When more is not beter: the role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46(3):235-245.
- Bhargava S et. al (1988) Prevalence of Behaviour Problems in Ajmer School Children. *Indian J Pediatr* 55: 408- 415.
- Çağlar D (1981) Uyumsuz Çocuklar ve Eğitimi. Ankara Üniversitesi Basımevi. 3. Basım, Ankara.
- Doğan O ve ark (1995) Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi. Dilek Matbaası, Sivas
- Dökmen YZ (2000) Çocuğunuzun Ruh Sağlığı. *Türk Psikoloji Bülteni* 3(7); 72-76.
- Erol N, Kılıç C, Ulusoy M, Keçeci M, Şimşek Z (1998) Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu. Eksen Tanıtım Ltd. Şti. Ankara.
- Yıldız S, Kavaklı A(1995) Çocuklarda Psikolojik Sorunlar ve Etkileyen Faktörler. *Hemşirelik Bülteni*, Cilt IX. Sayı 35. Ss: 67-76
- Gezgin R(1998) Çocuk Ruh Sağlığı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 7(5) : 156-170.

- Gökler B ve Öktem F(1985) Bir Gecekondu İlkokulu Öğrencilerinde Ruhsal Uyum Taraması. Toplum ve Hekim.36: 24.
- Gülmez H(1991) İlkokul Öğrencilerinde Ruhsal Uyumun Değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı. Sivas.
- Güray Ö, Sercan Y, Sercan M(1986) İlkokul Çocuklarında Kekemelik. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları. İzmir.
- Lı Y, Shi A, Owen Y(2001) Child Behavior Problems: Prevalance And Correlates İn Rural Minority Areas Of China. Pediatric International. 43:651-661.
- Öner B, Yılmaz S (2001) Anne ve Baba Gözüyle " Çocuk eğitimi " Bir Sosyal Temsil Ön Çalışması. Kriz Dergisi, 9(1): 39-46.
- Öy B.(1995) Çocuk ve Ergenlerde Depresyon Epidemiyolojisi Ve Risk Etmenleri İle İlişkisi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2(1):40-44.
- Öztürk O(1994) Ruh Sağlığı Bozuklukları. Hekimler Yayın Birliği. Ankara
- Yörükoğlu A(1985) Çocuk Ruh Sağlığı. Özgür Yayın Dağıtım,15. Basım. İstanbul.
- Yu-feng W, Yu-cun S, Bo-mei et. al(1989) An Epidemiological Study Of Behaviour Problems İn School Children İn Urban Areas Of Beiying. J.Child.Psychol.Psychiatry 36 (6): 907-912.