



PSİKİYATRİK SORUNLARI OLAN ÇOCUĞA KARŞI ANNE-BABA (EBEVEYN, ÇOCUĞUN YAKIN SOSYAL ÇEVRESİ)NİN TUTUM VE DAVRANIŞLARININ SAPTANMASINA YÖNELİK PSİKOSOSYAL BİR ARAŞTIRMA

—A PSYCHO-SOCIAL SURVEY ABOUT THE ATTITUDE OF THE PARENTS (MOTHER, FATHER AND OTHER THE MEMBERS OF THE FAMILY) TO THE CHILDREN WHO HAS SOME PSYCHIATRIC PROBLEMS

Prof. Dr. Rıdvan CEBİROĞLU*, Doç. Dr. Kemal ÇAKMAKLI**

ÖZET: Genel olarak psikiyatrik hizmetler bölünmeye başlamıştır. Çeşitli uzmanlık alanları daha belirginleşmiştir. Günümüzde, çocuk hastalarla dolmuş geniş psikiyatrik hastanelerden ziyade, onların toplum içersinde ayakta tedavi esasına dayalı rehabilitasyon ve tedavi imkânlarının geliştirilmesine yönelik eğilim vardır. Bu gidişten dolayı gerek topluma ve gerekse ferde onların ailelerine ve hastalara daha rasyonel dış hizmetler kabul görmeye başlamıştır. Bu sebepten dolayı bütün dünyada olduğu gibi Türkiye'de de ebeveynin hasta çocuğuna tutum ve davranışı, onun psiko-sosyal adaptasyonu ve tedavisi için çok önemlidir. Tıp da bu durum ekip çalışmasına hız vermiştir. Örneğin bir çocuk rehberliği kliniğinde, 1 psikiyatrist, 1 klinik psikoloğa mukabil 3 psikiyatrik sosyal uzman görev almıştır. Çünkü psikiyatrik sosyal çalışmanın görevi gerek çocuğa ve gerekse onun ailesine psikososyal adaptasyonda yardım sağlamaktır. Araştırmamız, ülkemizde yeni bir ekip üyesi olan sosyal uzmanın ailenin çocuğa davranışlarının yönlendirilmesinde çok gerekli olduğunu göstermiştir.

Anahtar sözcükler: Sosyal çalışmalar, aile terapisi, psikososyal adaptasyon.

SUMMARY: In general, psychiatric services are becoming decentralized. Team work is necessary. There is a tendency towards development of curative and rehabilitative services based on ambulatory care in the community, rather than in large mental hospitals overburdened with child patients. Thanks to this move towards the community, the external services are becoming more accessible to clients and their families, to the individual and society. Therefore in Turkey and all over the world, the parents attitude is very important for treatment and psycho-social adaptation. So there is a team work in psychiatry. For example, 1 psychiatrist, 1 psychologist and 3 psychiatric social worker works in the child guidance clinic. Because the role of the psychiatric social worker in this area is help for psycho-social adaptation both parents and child. Our research has shown that psychiatric social worker contribution is very necessary of the correct some attitude at family members.

Key words: Social works, family therapy, psycho-social adaptation.

GİRİŞ

Çocukta psikiyatrik sorunların oluşmasında ve düzeltilmesinde anne, baba ebeveyn, çocuğun yakın sosyal çevresinin tutum ve davranışlarının önemi çok büyüktür. Burada özellikle anne ile babanın ve bilhassa da annenin tutum ve davranışları en ön planda bulunmaktadır. Yapılan değişik araştırmalar, ülkemizde de bu konuyu giderek daha da aydınlatmıştır. Bunun en bariz örnekleri klinik uygulamalarda kendisini göstermektedir.

Altını islatan çocuğun bu halinde anne sevgi noksanlığını aramak artık sadece psikiyatri ekibince değil, çoğu kimselerce bilinmektedir. Ço-

cuğun kişiliğinin güvensiz temellere oturması böyle bir olguda çok muhtemeldir. Buna mukabil, bu tip çocukların tedavisinde onlara sevildiğini, değerli olduğunu hissettirmek, samimi, sıcak bir anne ve aile bireylerinin ilgisi başlıca etkenlerden olmaktadır. Winnecott yıllar önce "hırsızlık yapan çocuk annesini arar" demekle (Carance Maternelle) anne sevgisi noksanlığının yerine işaret etmiştir (17). Çocuklarda görülen psikosomatik hastalıklarda örneğin allerjik rahatsızlıklarda (astım'da) baba sevgisi ve ilgisinin kaybedilmesi belirgin bir bulgu olarak bilinmektedir. Öyle ise, üstelik psikiyatrik sorunları olan çocuğuna karşı sadece anne baba değil, ebeveyn ve çocuğun ya-

* İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Bilim Dalı Emekli Öğr. Üyesi

** İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Psikiyatrisi Bilim Dalı, Sosyal Çalışma Uzmanı

kın sosyal çevresinin tutum ve davranışları tedaviyi direkt olarak etkileyecektir.

Ailenin gerek normal ve gerekse sorunlu çocuğuna karşı davranışlarının istenilen düzeyde olabilmesi her şeyden önce ailenin ve sosyal yapının (örf, adetler, kültür modeli) nitelikleri ile güdümlü olacaktır. Buna rağmen yapılan araştırmalar ailenin bilgisi ve sosyal çevrenin olumlu ilgisi olsa bile, yine de ailenin ve çocuğun yakın sosyal çevresinin çocuk lehine kazanılabilmesi için çocuğun çevresi ile uzmanların sosyal çalışmalar yapması gereğini ortaya koymuştur (1, 3, 4). Bu sebepten dolayı çocuk rehberlik kliniklerinde 1 psikiyatrist, 1 klinik psikoloğa mukabil psikiyatrik sosyal uzman sayısı 3'e çıkarılmıştır (7). Buna sebep ailenin psikiyatristin tavsiyelerine tam uyabilmesi için sosyal uzmanların ilk planda mutavassıt görev yapmalarıdır. Yapılacak olan ailenin yönlendirilmesidir.

Ülkemizde de psikiyatrik sorunları olan çocuklara karşı aile bireylerinin yönlendirilmesinde psikiyatrik sosyal çalışma biliminden ve uzmanlarından yararlanmak zorunluluğu vardır. Aile bireylerini çocuk lehine harekete geçirebilmek ve bunda devamlılık sağlayabilmek çocuk psikiyatrisinde önemli bir aşamadır. Bunun bir şekli, aile birilerinin içersinde buldukları psiko-sosyal sorunların halinde de kendilerine hizmet etmektedir. Örneğin iş, hastalık, geçim ve türlü sosyal gâileleri başından aşmış bir ebeveyn ister istemez, çocuğuna istenileni çoğu zaman veremeyecektir. İşte böyle durumlarda da, psikiyatrik sosyal çalışma bilimi ve uzmanları, psikiyatriste hastasını tedavide, aileye sorunlarını çözmede etkin profesyonel görevler alır. Nitekim A.B.D.de Minnesota'da yapılan bir araştırmaya, hekimlere müracaat etmiş bireylerin %60'ının hekimlik dışı sorunlarının halli için kendilerine geldiklerini göstermiştir. Uzun yıllar önce aynı ülkeden Dr. Richard Cabot (1905) da hastaların 2/5'inin tıbbi tedaviye muhtaç olduklarını, buna mukabil 3/5'inin ise tıbbi ve psikiyatrik sosyal hizmet görmedikçe tam manasıyla iyileşemeyeceklerini göstermiştir (4, 7). Dünya Sağlık Teşkilatı da hekime gelen hastaların %50'sinde çözülmesi gerekli psiko-sosyal sorunlar olduğunu belirtmiştir (17).

Psikiyatrist çocuk üzerinde, sosyal uzman da aile üzerinde çalışmalarını odaklaştırır, vakâ toplantılarıyla birbirinin görgü ve bilgilerinden hemcinslerinin tedavileri için yararlanırlar. Türkiye'de bu bilim dalı 1959 yılında çıkarılan 7355 sayılı kanunla resmen ele alınmış ve Haziran 1983 yılında da Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurum Kanunu kabul edilmiş olmasına rağmen, bu dal elemanlarından çocuk psikiyatrisi alanında pek az yararlanılmakta olduğunu belirtmek lâzımdır. Sebep ülkemiz için yeni sayılabilecek bu çalışma alanını yaygınlaşmamış olmasıdır.

Araştırmamızla direkt olarak ilgili bulunduğu cihetle psikiyatrik sorunları olan çocuğuna karşı

anne-baba ebeveyn, çocuğun yakın sosyal çevresinin tutum ve davranışlarının yönlendirilmesinde konuyu değerlendirirken, bu alanda psikiyatride içinde çalışmalar yapacak olan sosyal çalışmanın bir tanımını vermek yerinde olacaktır.

Sosyal çalışma kişilerin, grupların ve toplumların psikososyal adaptasyonlarını temine çalışmaktır. Diğer bir tanımıyla, sosyal çalışma:

Bireylerin, grupların ve toplumların fizik, mental ve sosyal yönlerden mümkün olan en yüksek refah düzeyine ulaşabilmeleri için yardım yollarını arayan, bu nedenle fert, aile, grup ve toplumun hayatını etkileyen sosyal, ekonomik, tıbbi ve psikolojik unsurların tümünü dikkate alarak çalışan bir bilim, san'at ve meslektir (7, 10).

Bu bilim dalı, çocuk psikiyatrisinde şu üç bilimsel metoduyla ailelerin tutum ve davranışlarının çocuk lehine çevrilebilmesinde ve diğer işlevlerinde hizmet eder. Bunlara sosyal çalışmanın yönlendirme teknikleri denilmektedir.

Bireyle çalışma: İnsan ilişkileri konusundaki bilgiler ile, ilişkilerin yöneltilmesindeki beceriyi kullanarak, kişideki yetenekleri ve toplumdaki kaynakları daha başarılı bir uyum yaratmak amacıyla hareket geçirme sanatıdır.

Grup çalışması: Kişilere yüz yüze temasta bulunduğu küçük gruplar içinde ve bu gruplar yoluyla yardım ederek onlarda arzulanan değişiklikleri oluşturma tekniğidir.

Toplum organizasyonu: Toplumu ve toplum kalkınmasını hedef tutan, toplum içindeki resmi ve gönüllü sosyal refah kurumlarının koordinasyonunu sağlayan, toplumun sorun çözme yeteneğini geliştiren bir methodur.

Çalışmamızın amacı, psikiyatrik sorunları nedeniyle kliniğimize getirilen sorunlu çocuğa uzak ve yakın aile bireylerinin ve yakın sosyal çevresinin ne tür bir yaklaşımda bulunduğuunun tesbitidir. Böyle bir çocuk dövlükte midir, aşağılanmakta, kötü sözlerle mi maruz kalmaktadır, alay mı edilmektedir, yoksa durumu anlayışla karşılanarak yardım edilmek için özveride mi bulunmaktadır, bu özverinin sınırları nereye kadar olmaktadır. Bunları bilimsel yöntemlerle incelemektedir.

MATERYEL VE METOD

Kliniğimize (İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Bilim Dalı) psikiyatrik sorunları nedeniyle getirilmiş çocukların aileleri, (anne, baba, ebeveyn veya çocuğun diğer bir yakını, onu kliniğe getiren birey) ile çalışılmıştır. Vakalar sistematik örnekleme yöntemine göre seçilmiştir. Elde edilen neticeler istatistik yöntemlerle değerlendirilmiştir. Bu şekilde 100 hasta ailesiyle çalışılmış, amaca uygun olarak hazırlanmış bulunan anket formu bizzat tarafımızdan uygulanmıştır.

BÜLGULAR

Araştırmamıza ilişkin temel, çapraz ve özet tabloların tamamının burada sunulabilmesine yer darlığı nedeniyle müsait bulunmadığı cihetle, en önemlileri sunulacaktır.

Tablo 1: Yaş

Sınıflar	Mutlak
0-20	—
20-29	32
30-39	41
40-44	20
45-49	3
50-59	2
60-64	—
65 +	2
Toplam	100

Tablo 2: Cinsiyet

Sınıflar	Mutlak
Kadın	67
Erkek	33
Toplam	100

Tablo 3: Halen çalışmakta mı?—

Sınıflar	Mutlak
Evet	44
Hayır	56
Toplam	100

Tablo 1'de görüldüğü gibi kliniğe müracaat eden hasta sahipleri çalışan anne ve genç erişkin grubu temsil etmektedir. Kadın müracaatçılar çoğunluktadır (Tablo 2). Ayrıca müracaatçıların (hasta sahiplerinin) tamamının evli oldukları da hemen belirtilebilir. Tablo 3'te görüldüğü gibi bir işte çalışmayanlar çoğunluktadır. Bunun da sebebi, müracaatçı hanımların ev kadını olmalarından kaynaklanmaktadır büyük bir ekseriyetle. Aşağıda görüleceği gibi vasıfsız iş yapabilecek düzeyde olmaları da bunda etkilidir (alt sosyo-ekonomik toplum yapısı).

Tablo 4: Meslek

Sınıflar	Mutlak
Vasıfsız işçi	10

Vasıflı işçi (teknisyen)	21
Esnaf ve tüccar (bakal vb)	8
Zanaatkar (terzi vb)	7
Memur (Devle-özel)	11
Serbest meslek sahibi (doktor, avukat, sanatkar gazeteci vb)	2
Çiftçi	4
Ev kadını	37
İşsiz ve diğer	—
Toplam	100

Tablo 5: Eğitim durumu

Sınıflar	Mutlak
Okur yazar değil	23
Okuma yazma bilir	10
İlkokul mezunu	61
Ortaokul veya dengi mezunu	2
Lise veya dengi okul mezunu	2
Yüksek okul-üniversite mezunu	2
Yüksek ihtisas sahibi	—
Toplam	100

Tablo 6: Memleketin coğrafi bölgesi

Sınıflar	Mutlak
Marmara Bölgesi	44
Karadeniz Bölgesi	26
Ege Bölgesi	10
Akdeniz Bölgesi	—
İç Anadolu Bölgesi	—
Doğuanadolu Bölgesi	17
Güneydoğuanadolu B.	3
Toplam	100

Tablo 7: Memleketiniz şunlardan hangisidir?

Sınıflar	Mutlak
İl	49
İlçe	31
Bucak	—
Köy	20
Toplam	100

Tablo 8: Halen İstanbul'da mı yaşamaktasınız?

Sınıflar	Mutlak
Evet	83
Hayır	17
Toplam	100

Tablo 4 ve Tablo 5'de araştırmamıza dahil gruba ilişkin iki özellik daha açık bir şekilde görülmektedir. Bu durum karşısında ailenin özellikle psikososyal çalışmalarla eğitilmesi ve kendilerine sosyal hizmet vasıtalarıyla da mesleki destek sağlanması daha çok gereklidir.

Tablo 6, 7, 8'de anlamlı bir şekilde kliniğimize müracaat eden ve araştırma grubumuzu teşkil eden müracaatçılarımızı tanıtmaktadır. Bu arada kliniğe getirilen çocuk %97 oranında bireyin kendi çocuğudur. %3 ise, kardeş ve akrabadan oluşmaktadır.

Tablo 9: Genellikle çocuklara karşı tutum

Sınıflar	Mutlak
Hoşgörülü ve toleranslı	58
Otoriter	20
Lakayt (ilgisiz)	11
Hepsi (yerine göre)	7
Diğer	4
Toplam	100

Tablo 9 hazırlanmadan önce anket çalışmamızda bu soru sorulurken, ailelere ilk tercihlerini belirlemeleri istenmiştir. Buna rağmen %20 aile otoriter tutumu tercih etmişlerdir.

Tablo 10: Çocuk evde bir kabahat işlediği zaman (söz dinlememek, bir şey kırmak, zarar vermek vs) cezalandırma yöntemi.

(Birden fazla işaretlemek isterseniz lütfen önem sırasına göre numaralayınız)

Sınıflar	Mutlak
Çok kızırım ve bunu söz ve davranışlarımla gösteririm	30
Bağırırım	18
Döverim	32
Sevdiği şeylerden mahrum ederim	11
Bir odaya kapatırım	3
Babasına söylerim	6
Cezalandırırım	—
Diğer	—
Toplam	100

Tablo 11: Çocuğun kusurlarına karşı sabır derecesi:

Sınıflar	Mutlak
Çok sabırlıyım	—
Bazen sabırlı olamıyorum	37
Sabırlı değilim (sabırlıyım)	43
Sabırlı değilim	20
Toplam	100

Tablo 12: Çocuğa kızıldığında alçaltıcı (rencide edici, kırıcı) söz ve davranışta bulunup bulunmama:

Sınıflar	Mutlak
Evet	27
Hayır	61
Cevapsız	12
Toplam	100

Tablo 10'da çocuk bir kabahat işlediği zaman cezalandırma konusu değerlendirilmektedir. Aileler kendilerini zorlayarak ve en içten gelen yanıtlarını vermişler, kimileri de yanıtlamadan önce bir hayli düşünmüş, gerçek tutumunu arayıp bulduktan sonra cevaplamışlardır. Ancak burada ilk tercih yapılmış, bir şıkkın işaretlendiği görülmüştür.

Tablo 11'de ise ebeveynin problem çocuğa karşı sabrı değerlendirilmek istenmiştir.

Tablo 12'de aileler her ne kadar anket ve mülakat tekniklerine uygun bir ankötörlük yapılmaya çalışılsa da gerçekleri tam söyleyememişlerdir, bu suale mahsus %12 cevapsız yanıt vardır.

Bunlardan başka psikiyatrik sorunları olan çocuğa karşı aile tutumlarını belirleyebilmek için değişik konular üzerinde durulmuştur, toplam olarak seksen faktör araştırılmış ve analiz edilmiştir. Neticede, araştırma grubumuzu oluşturan bireylerinin çocukla ilişkileri kaygı verici boyutlarda bulunmuştur. Bu tip çocuğa karşı ebeveynde içten gelen derin bir elem ve çaresizlik hissi de dengeli ve tutarlı yaklaşımları menfi yönde etkilemektedir. Çocuğa karşı, acıma, suçluluk duygularından başka ana-baba eğitiminden geçilmemiş olmanın verdiği dengesizlik de belirgin olarak görülmüştür.

TARTIŞMA

Çocuk için anne-baba, ebeveyn ve sosyal çevrenin davranış tarzı psiko-sosyal gelişiminde mühimdir. Bu etkileşimin temelinde çocuğun şahsiyeti sözkonusudur. Bunun sağlanmasında çocuğa güven duygusu vermek, ruh sağlığını geliştirmek

ve korumak (bunun için sevgi, şefkat, kararlılık, ahenkli aile ilişkileri ön plandadır), genetik yünden iyi vasıflarda olmak ve çevrenin getirdiği davranış tarzı önde gelen öğelerdendir. Hele bu bir de psikiyatrik sorunları nedeniyle kliniğe getirilmek zorunluluğunda kalan küçükler için daha büyük gereksinimdir.

Çalışmamızın bu bölümünde aşağıdaki görüşlerimiz sunulacaktır:

1- Araştırmamız göstermiştir ki, psikiyatrik sorunu çocuklarına karşı aile yaklaşımı olması gelen normlardan uzaktır. Ailenin bu durum karşısında adeta yüreği parçalanmaktadır. Aileye yön verilmesi, bu önemli müesseseye gerçek bilimsel yardımların yapılması artık ihmal edilemez bir zorunluluk haline almıştır. Bunun için tıpta davranış bilimleri ve psikolojik bilimlere daha çok yer verilmeli, bu dal uzmanları iyi değerlendirilmelidir. Örneğin, çalışmalarını profesyonel olarak ailede yoğunlaştıran sosyal uzmanlık mesleği yeniden daha çok önem ve değer kazanmalıdır (2, 6, 8, 9, 11, 12, 16, 18). S. Neuman, 1847 yılında "tıp sosyal bir bilimdir, tıbbın sosyal bir bilim olduğu nazarı itibare alınmazsa gayretlerimizden beklenenler elde edilemez" demiştir

(17). Özellikle çocuk psikiyatrisinde bu daha geçerlidir. Bazı Batı ülkeleri, aileye verdikleri önemi belirttiklerinden, müstakil olarak "Aile Refah Bakanlıkları"na haizdir. Hatırlanacağı gibi, İngiltere'de de bu hizmetin adı "Aile ve çocuk psikiyatrisi"dir. Aile ve çocuk refahı alanında, ülkemiz için yeni bir meslek olan Sosyal Uzman'lar yaygındır.

2- Ailenin çok iyi niyetli olması, sorunu kökünden halledememektedir. Aile bu sorununu da kendi kendine çözememektedir. Nasıl psikiyatrik sorunu çocuğa bakım sağlanmaya çalışılıyorsa, aynı ilgi ailesine de temin edilebilmelidir. Bu yönde ailelerin yönlendirilmesi bilimsel bir olaydır (7, 13, 15). İstanbul gecekondu semtinden gelen ailelerin sorunları ile ebeveyni içki içenlere (alkolik anne ve babası olanlara) tıbbi ve sosyal hizmetler acilen götürülebilmelidir (5, 14). Aile çalışması yapılmazsa, ebeveyn sorunlarının üstesinden gelememenin verdiği ümitsizlikle daha da sorun olmakta, normal becerisini de kaybetmektedir, bu ise giderek bedbinliğe dönüşmekte, sosyal bağlar kopmakta, toplum sorunları artmaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- Brennan, M.E.: Social factors contributing to maladjustment in children, R.S.H.J., 90: 4 (1970)
- 2- Cebiroğlu, R.: Tıp ve psikiyatri öğreniminde davranış bilimleri ile psikolojik bilimlerin durumu, VI. Milli Nöro-Psikiyatri Kongresi, S. 21-26, İstanbul Cezaevi Matb. İstanbul (1971)

- 3- Çakmaklı, K., Yücel, K., Öncel, A.: A psychosocial survey among the members of disabled people's association in Turkey, 3 rd world congress of the international rehabilitation medicine association, Abstracts, Irma-III, Basel/Schweiz (1978)
- 4- Gentry, J.T., Veney, J.E.: Kaluzny, A.D., Sprague, J.B.: Promoting the adoption of social work services by hospitals and health departments, A.J.P.H., 63: 2 (1973).
- 5- Gökçe, B.: Gecekondü gençliği, Ayyıldız Matb. Ankara (1976).
- 6- Halliburton, P. et al.: Doctor and social workers, The Lancet 2: 7892 (1974).
- 7- Heiman, M.: Psychoanalysis and social work, International Press. Inc. New York (1969).
- 8- Jonsson, G.: Delinquency, R.S.H.J. 89:2 (1969)
- 9- Kişnişçi, H.: Gelişmekte olan ülkelerde hızlı nüfus artışı ve ortaya çıkardığı sağlık sorunları, Hacettepe Sosyal ve Beşeri Bilimler Derg. 6: 1-2 (1974).
- 10- Kongar, E.: Sosyal çalışmaya giriş, Ayyıldız Matb. Ankara (1972).
- 11- Lebovici, S.: The teaching of medical psychology and sociology, teaching of psychiatry and mental health, Public Hlth Papers 16, Wld. Hlth Org. Geneva (1961)
- 12- Lenstrup, J.: Counselling services for the subnormal and their families, Seminar on out-patient psychiatric service. Wld Hlth Org. Genova (1966).
- 13- Massey, A.: Modern trends in public health, Butterworth and Co. Ltd. London (1949).
- 14- Noyan, B.: Alkolün doğurduğu psikiyatrik bozukluklar, Psikiyatri Mecm. 2: 1 (1977).
- 15- Schanche, D.A.: Can a psychiatrist help normal people? Today's Health, January (1973)
- 16- S.S.Y.B.: Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliği, Ongun Kardeşler Matb. Ankara (1974).
- 17- Velicangil, S.: Hekimler dışhekimleri eczacılar ve sağlık mühendisleri için koruyucu ve sosyal tıp, Sermet Arkadaş Matb. İstanbul (1975).
- 18- W.H.O.: Social psychiatry and community

EK

ÇOCUK PSİKİYATRİSİNDE
BİREY, AİLE ve SOSYAL ÇEVRE
İNCELEMÉ FORMU:

Aile Özgeçmişi

- 1- Yaşınız Doğum Yeriniz Doğum tarihiniz
Öğrenim durumunuz işiniz
Babanızın yaşı, tahsili, mesleği
Annenizin yaşı, tahsili, mesleği
- 2- Evde kaç kişi kalıyorsunuz? Bu bireyler
neyiniz olmaktadır?
- 3- Anne ve babanızın kişilik özellikleri nasıldır?
Anne Baba

Can sıkıcı

Şen (neşeli, güler yüzlü)

Çabuk kızar (alınan, titiz, sinirli)

Çabuk heyecanlanır

Vicdan sahibi (insafılı, doğru, toleranslı)

Kayıtsız (kaygısız, duygusuz)

Fazla iffet taslayan (kendini beğenen)

Sabırlı (tahammüllü, müsamahakar)

İyimser

Kötümser

Zalim (hissiz, duygusuz, katı kalpli)

Seven (sevgi gösteren)

Anlayışlı (akıllı, zeki)

- 4- Anne-babanızın (ebeveynlerin) hayat görüşü geniş midir, dar mıdır;
- 5- Planlarınızda size cesaret verirler mi? Başarılarınızı mükafatlandırır veya methederler mi?
- 6- Düzenli bir aileden geldiğinizi düşünüyor musunuz?
- 7- Ailenizde sara (epilepsi), yarım baş ağrısı (migren), alkolizm, akıl hastalığı (psikoz), sinir bozukluğu (neroz) var mıdır?
- 8- Sizin bugünkü durumunuza gelmenizde ailenizi katkısı sizce nedir?

Çocukluk döneminde kişilik gelişimi

- 1- Sizin bakımınız, süttten kesilmeniz, yürümeniz, konuşmanız, diş çıkarmanız, küçük ve büyük abdestinizle ilgili alışkanlıklar hakkında neler söyleyebilirsiniz?
- 2- Çocukluğunuzun ilk safhalarında parmak emmeniz, nefes tutma, heceler, yaramazlıklarınız, yatak ıslatmanız, korku, sıkıntı, yemek yeme meselesi, korkularınız hakkında neler söyleyebilirsiniz?
- 3- Çocuklukta geçirdiğiniz hastalıklar neticesi, halen sizde gerek fiziksel ve gerekse ruhsal bir araz kalmış mıdır?

Aileye karşı davranışlar

- 1- Anne-babaya karşı özel bağ (sevgi, dostluk, alaka, aşk) var mıdır?
- 2- Ebeveynlerinize karşı suçluluk, utangaçlık veya zıddiyetiniz var mıdır?
- 3- Ebeveyninizde aynı paralelde düşünür ve hareket eder misiniz, yoksa aynı şeyler mi düşünür yaparsınız?
- 4- Ailede tek çocuk musunuz? Eğer tek değilseniz diğerlerinin yanında pozisyonunuz nedir? Yaşlara göre diğerlerinin meslek başarı ve başarısızlıklarını sıralayınız.
- 5- Kardeşlerinizin sizin yaşantınıza olan etkileri nasıldır?
- 6- Kardeşlerinizle münasebetleriniz dostça mıdır? Değilse güçlükler nelerdir? Sizce büyük kardeşlerin (ağabey, abla) ilişkileri dostça ve telkinleri yararlı mıdır?
- 7- Sizin yaşadığınız süre içerisinde ailenizde doğum, ölüm ve ayrılıklar olmuş mudur?
- 8- Aile ve ebeveyn hakimiyetinden kurtulduğunuz zannediyor musunuz?
- 9- Kararlarınızda tavsiyelerin rolü nedir?
- 10- Hayatınıza aile içinde ve dışında en çok tesir eden kişi kimdir?
- 11- Sizin çocukluğunuzda veya daha sonraki yıllarda aileden büyükanne ve büyükbabanızın, amcalarınızın, dayılarınızın, halalarınızın, teyzelerinizin, yeğenlerinizin veya herhangi bir arkadaşınızın önemli rolü olmuş mudur? Bu durum nasıl olmuştur?

Okula uyum

- 1- Okulda hastalık, okula gitmek istememe, okuldan kaçmak isteği veya herhangi bir nedenle güçlüğüncü oldu mu?
- 2- Yeteneklerinize rağmen, ekonomik güçlükler nedeniyle öğreniminiz aksamış mıdır?
- 3- Okulda okuduğunuz zaman özellikle sizinle ilgilenen bir öğretmeniniz oldu mu? Buna karşın hiç sevmediğiniz bir öğretmen oldu mu? Bu kadın mı erkek miydi?
- 4- Sizin hakkınızda herhangi bir öğretmenin değışmez bir düşüncesi, sabit bir fikri var mıdır? Bu nasıl olmuştur?
- 5- Okul çağında mahallede bir zarar ziyan oyununa (olayına) (suçluluk olayına) örneğin, hırsızlık, yangın çıkarmak vs. adınız karıştı mı? Karıştı ise bu sizin fikriniz miydi, yoksa grubun tesiriyle mi oldu?
- 6- Bağdaşma yeteneğiniz nasıl idi, grupta aktif bir kişi mi idiniz? Lider mi idiniz? Gruba uymayan, grup faaliyetlerinden kaçan bir kişi miydiniz?
- 7- Diğer çocuklarla münasebetleriniz nasıldı? Onları kızdırır küçük düşürür müydünüz veya onlara hayran, onları arayan bir kişi miydiniz?
- 8- Okul hayatınız, okul-ders durumunuz, spor ve

sosyal durumunuz tatmin edici miydi, değilse nedenleri nedir?

Cinsel gelişim

- 1- Hangi yaşta ne gibi bir fırsat size cinsel bilgi almanızı sağladı?
- 2- Çevreniz cinsel eğitime fırsat veriyor mu?
- 3- Çok defa yanlış bilgiler, yanlış açıklamalara bu konuda muhatap olduğunuz mu?
- 4- Cinsel konulara ne kadar tecrübe ve alaka gösterdiniz?
- 5- Cinsel konular çok büyük bir sır veya çok ayıp olacak mevzular mıdır?
- 6- Cinsel bilgi nasıl kazanılır? Bu konuda eğitim nasıl engellenir?
- 7- Kaç yaşınızda cinsel organlarınızın faaliyetinin farkına vardınız?
- 8- Buluşma eriştiğinizi nasıl farkettiler?
- 9- Cinsî konularda bilgi alma veya tatmin (doğum sağlama) arzusu buluşma ermeden önce mi, buluşma çağında mı, yoksa bu çağdan sonra mı sizde belirdi?
- 10- Gece irtilamı ilk kez olduğunuzda ne hissettiniz (erkek için)? İlk ay hali gördüğünüzde ne hissettiniz?
- 11- Cinsel dürtülerinizin ortaya çıkmasında gece etkili olmakta mıdır?
- 12- Kişinin kendi kendini tatmin etmesi doğru mudur?
- 13- Seks temayüllerine herhangi bir kişi, grup veya olay tesir etti mi?
- 14- Seks hayalleri ile ne kadar sıklıkla zihniniz meşgul oldu?
- 15- Seks olaylarıyla ilgili çok rüya görür müsünüz?
- 16- Aynı cinsle herhangi bir seks tecrübeniz veya buna benzer durumlar yahut buna ait bir arzu, meyil oldu mu?
- 17- Ne gibi durumlar seks gerginliğinizi arttırır, ne gibi metodları gerginliğinizi gidermek, rahatlamak için yapmaya teşebbüs edersiniz?
- 18- Herhangi bir seks faaliyetiniz sizde suçluluk duygusu yaratır mı?
- 19- Halihazırda seks yönünden tatmin yolunuz nedir, bu sizi tatmin ediyor mu?
- 20- Seks gerginliğiniz çalışmanızı engelliyor mu?
- 21- Zihni seks meşguliyetinize ailenizin ne kadar süre ile etkisi oldu? (aileden utanma, sıklıkla duyulma endişesi ve bunların sizde bitmesi)
- 22- Zihni seks meşguliyetinizde toplumun genel ilgileri, tesirleri ne derece oldu?
- 23- Sizce toplumun mühim seks problemleri nedir?
- 24- Sizin bunlara karşı davranışlarınızın nasıldır?
- 25- İdeal seks hayatı sizin telakkinize göre nedir?
- 26- Monogami (tek karılık, tek kocalık'a) karşı tutumunuz nedir?
- 27- Seks sizin için hallolmamış bir problem midir?
- 28- Sizin seks sorunlarınızla ilgili bu sorulara kar-

şı davranışlarınızın nasıl oldu?

- 29- Çocukların hangi yaşta seks bilgisi aldıklarını zannediyorsunuz?
- 30- Bu konulara da ilave etmek istedikleriniz var mıdır?

Toplumla uyum (tepki münasebetleri)

- 1- Neşeli mizaçlı bir kişi misiniz? Olaylar kolay bir şekilde sizde ruhsal sarsıntı yapabilir mi? Üzüntülü bir mizaca mı sahipsiniz?
- 2- Karamsar mı, yoksa açık görüşlü müsünüz?
- 3- İyi huylu musunuz, yoksa inatçı mısınız?
- 4- Ağırbaşlı mısınız, yoksa laubaliliğe meyilli misiniz?
- 5- Bir şeye kızdığınız zaman uzun süre asık suratla mı durursunuz, yoksa kısa sürede tekrar neşeli olabilirsiniz? Genel olarak bu konudaki durumunuz nedir?
- 6- Mücadelede, zorlukta, hayal kırıklığına uğradığınızda reaksiyonunuz ne olur?
- 7- Aşırı hassas, sabırsız, kusur bulan bir kişi misiniz? Evet ise bunların hangisi hangi durumlarda meydana geliyor?
- 8- İnsan münasebetlerinde karşılaştığınız olaylar karşısında ne tür beşeri münasebetler ve heyecanlar sizi tesir altında bırakır, üzülmüşünüz?
- 9- Toplumda insanların birbirine karşı davranışları sizce iyi midir, değilse bu nasıl düzelebilir?
- 10- Toplumla başarılı bir uyum sağlayabilmek için ne yapmak gerektir?
- 11- Bu konuda sizin güçlükleriniz var mıdır? Sizin bu konuda kendinize tavsiyeleriniz var mıdır? Yapmak isteyip de yapamadıklarınız oluyor mu?
- 12- Kolayca hiddetlenir, kavga eder misiniz?
- 13- Diğerlerinin başarısına karşı tepkiniz nasıl olur?
- 14- Kolayca incinebiliyor musunuz?
- 15- Saatlerce devamlı çalışır mısınız? Yoksa dikkatinizi toplamak sizin için güç mü olmaktadır?
- 16- En iyi şekilde hangi durumlarda çalışabilirsiniz? Programla, tesirle, baskı ile veya nasıl?
- 17- Tatillerden veya dinlenme zamanlarından büyük yarar sağlar mısınız?
- 18- Tatilinizi nasıl değerlendirirsiniz?
- 19- Dikkatiniz kolay dağılır mı?
- 20- Kolay karar verir misiniz? Yoksa kararlar almada güçlük çeker misiniz?
- 21- İcraatlarınız planlarınıza uygun mudur, yoksa icraatlarınız planlarınızın dışında mı olmaktadır?
- 22- Bu kısımda ilave etmek istedikleriniz var mıdır?

Sosyal uyum (kişinin kendini tanıması ve bu yol-

la çevresine adaptasyonu)

- 1- Çekingen (ürkek, korkak) mısınız, karşı cinsten kişilerin yanında utanır mısınız veya rahat konuşamaz mısınız (diliniz tutulur, sıkılır mısınız)?
- 2- Büyükleğinizin yanında rahat olabilir misiniz? Çekingen mi olursunuz?
- 3- Otoriteye karşı tepkiniz nedir?
- 4- Kendi kararlarınızı kendiniz verirken bağımsız bir şekilde mi düşünüyorsunuz, yoksa böyle hallerde başkalarından yardım mı istersiniz?
- 5- Kararlarınız ortama uygun kararlar mıdır? Yoksa oldukça düşüncesiz mi?
- 6- Arkadaşlarınız ne türdendir? (pek çok veya birkaç, devamlı veya değişir, sıcak veya soğuk, mahcup veya güvenilir, müdafaa eden veya bağımsız, bağımlı vd)
- 7- Evli misiniz, nişanlı mısınız? Eğer değilseniz ne zaman ve hangi şartlar altında evlenmeyi düşünüyorsunuz?
- 8- Anne veya baba olmak güzel bir şey midir?
- 9- Fedakarlık veya egoizmin ölçüsü size göre nereye kadardır?
- 10- Eleştiri veya tavsiyeyi nasıl karşılırsınız?
- 11- Üzüntülerinizi ve çeşitli hislerinizi başkalarıyla paylaşmak (dertleşmek) ihtiyacı duyar mısınız?
- 12- Çok mahcup veya cüretkar mısınız?
- 13- Kendinizi diğerleri ile mukayese ettiğinizde kusurunuz olduğunu hisseder misiniz?
- 14- Dünyanın gidişatından veya sizi içinde bıraktığı kusurunuz olduğuna hisseder misiniz?
- 15- Diğer insanlarla anlaşma kabiliyetiniz iyi midir?
- 16- Anlayışlı, zarif, inceliği olan bir kişi misiniz? Sevilir misiniz?
- 17- Daima doğru olduğunuza inanır mısınız?
- 18- Başarıңызdan bahsetmeyi sever misiniz?
- 19- Her yönden israfa (boş para ve zaman harcamak vs gibi) kızar mısınız?
- 20- Mesuliyetten kaçır mısınız, yoksa masuliyet mi yüklenmek istersiniz?

Realite duygusu

- 1- Gelecekle ilgili planlarınız açık mı yoksa belirsiz mi?
- 2- Meslek seçiminize tesir eden faktör nedir?
- 3- Gayretlerinize bağlı başarılarınız ne dereceye kadardır? Hangi durumların değişmesi başarılarınızı artırır?
- 4- İdealist, hayalci, pratik kuruntulu bir kişi misiniz?
- 5- Batıl itikatlara inanıyor musunuz? Batıl itikatlarnız varsa bunlar nelerdir?
- 6- Kendinize karşı dürüst müsünüz, hata yaptığınızda onu kabul edip düzeltmeye teşebbüs eder misiniz?
- 7- Planlarınız gerçekleşiyor mu? Yoksa aykırı so-

nuçlar çıkararak sizi sükutu hayale uğrathıyor mu?

- 8- İyi plan yapar mısınız? Başkalarına sık sık tavsiyede bulunmak hoşunuza gider mi?
- 9- Paraya karşı tutumunuz nedir, biriktiriyor musunuz, akıllıca harcar mısınız, cömert misiniz, gayelerinizin tahakkuku için ne kadar para kazanabiliyorsunuz, hesapsız bir ekonomik düzeye sahip olmaya ne dersiniz?

Sağlık

- 1- Hastalıklar, ameliyatlar, kazalar ve bunları takibeden durumlar?
- 2- Nukahat süreleri? Bunların görüldüğü yaş? En son ne zaman fiziki bir muayeneden geçtiniz? Sihatınızden endişe eder misiniz?

Asabi durumunuz

- 1- Yüzünüzün kızarması, huzursuzluğunuz hangi durumlarda ortaya çıkar?
- 2- Fiziki rahatlık sizin için çok şey ifade eder mi?
- 3- Yiyecek sizin için mühim bir şey midir? Alkole düşkünlüğünüz var mı?
- 4- Alkol alıyorsanız, mizacınızın değişmesinde bunun etkisi ne kadardır?
- 5- Muntazam aralarla veya muntazam olmayarak hap alır mısınız (ilaç alışkanlığı var mıdır?)
- 6- Kabızlıktan şikayet eder misiniz (psikosomatik hastalık kolit vd. yönünden)
- 7- Acaip görüşlere, hoş olan veya olmayan etkilere karşı fazla müteessir olur musunuz? Fevkaladeden herhangi bir ihtiyacınız var mıdır?
- 8- Herhangi özel korkularınız, endişeleriniz, zorlayıcı fikir ve hareketleriniz var mı?
- 9- Vicdanlı merhametli misiniz, batıl itikatlara inanır mısınız, kumara düşkün müsünüz?
- 10- Üzüntülere, şüphe ve vicdan azabına çare olacak özel hareketler, alışkanlıklar, düşünceler var mı?
- 11- Sağlığınız hakkında sorulara ve hastalıklara karşı reaksiyonunuz nedir?
- 12- Ne tür şeyler okumayı seversiniz? Okumaya çok ilgili misiniz?
- 13- Politikaya, sosyolojiye, sanata, müziğe ilginiz var mı, en çok sevdiğiniz ne?
- 14- Herhangi bir dine karşı ilginiz var mı, ilk din eğitimi nasıl aldınız?
- 15- Metafizik, psikoloji, ibadet vs.ye karşı alakanız var mıdır?
- 16- Lisan, edebiyat, medeniyetin tarih boyunca gelişimi, insanlığın tekamülü gibi konulara ilgi duyar mısınız?
- 17- Sizce en derin sosyolojik problem nedir?

- 1- Şahsiyetinizin çalışmaya, dinlenmeye, kaptirilere, hayallere, sanata, edebiyata, dine, psikolojiye, ilme ve gerçek hayata uygun enerjiyi dağıtabilecek iyi bir düzenleme yaptığını hissediyor musunuz?
- 2- Yaşantınız boyunca sağlık yönünden en büyük sorunuzun (hastalık, sakatlık) ne zaman ve nasıl meydana geldi, halen bu konuda durum ne-

dir?

- 3- Cesaretsizliğe veya sükutu hayale uğradığınızı zaman nasıl bir kurtuluş çaresi bulursunuz?
- 4- Şahsiyetinizi kendi gücünüze veya başkalarının yardımıyla değiştirmeye bırakmaya ne dersiniz? Kendi kararlarınızı daima kendiniz mi alırsınız?
- 5- Zor durumlar, karar vermede güçlüklerle karşılaştığınızda ne yaparsınız? Buna ait yaşantınızdan birkaç örnek verir misiniz?