

SAYI 3 – AĞUSTOS 2024

Akrasya





akasya e-dergi

Muğla Rehberlik ve Araştırma Merkezi

İÇİNDEKİLER

Yazarlar

Önsöz

Hayattan Doymayan Tabaktan Doymaz

Engellilik Nedenleri

Mizah ve Mizahın Psikoterapide Kullanımı

Özel Eğitimde Zorlayıcı Davranış

Mesele Kuşak Farkı

Okul Öncesi Dönem Çocukların Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Nelerdir?

Kendine Odaklanma ve Toplumsal Etkileri

Duchenne Kas Distrofisi

Ergen Ebeveyni Olmak

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil Gelişim Özellikleri

“Daddy Issues” Baba Problemleri



YAZARLAR



● SONGÜL KILIÇASLAN

● DENİZ ESEN

● ALİ İHSAN İNCESU

● ÜNSAL KORKUT

● HAMZA ÖZEL

● RUKİYE YASLAN

● YASEMİN DİKAN

● MERT KATAR

● BURCU USLU ERCAN

● ÖZEN GÜLMÜŞ

● ONUR AKSOY



ÖNSÖZ

Eğitim, insan hayatının en temel yapı taşlarından biridir ve bireyin kendini tanıması, potansiyelini keşfetmesi ve topluma katkı sağlayacak bir birey haline gelmesi sürecinde kritik bir rol oynar. Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri, bireylerin kendilerine yönelik farkındalık geliştirmelerine, duygusal ve zihinsel süreçlerini anlamalarına ve hayatlarını daha bilinçli bir şekilde yönlendirmelerine yardımcı olur. Bu süreç, yalnızca bireysel gelişimi desteklemekle kalmaz, aynı zamanda toplumsal refaha da önemli katkılar sunar.

Özel eğitim ise, farklı gelişimsel özelliklere sahip bireylerin toplum içinde kendilerine yer bulabilmeleri, topluma entegre olabilmeleri ve kendi yeteneklerini en üst düzeyde kullanabilmeleri için büyük bir önem taşır. Her bireyin eğitim hakkı olduğu gerçeğinden hareketle, bu alanda sunulan hizmetlerin kalitesi, toplumun genel sağlığı ve mutluluğu için de belirleyici bir unsur olarak öne çıkar.

Günümüzde, bu alanlarda toplumu bilgilendirmek ve bilinçlendirmek adına yapılan çalışmalar, eğitimin dijitalleşmesiyle birlikte daha da önem kazanmıştır. Geleneksel yöntemlerin yanı sıra dijital platformlar üzerinden sağlanan rehberlik ve eğitim hizmetleri, daha geniş kitlelere ulaşma imkanı sunarak, eğitimde fırsat eşitliğine katkı sağlar. Bu bağlamda, hazırladığımız e-dergi ile rehberlik ve özel eğitim alanlarında çalışan profesyonellere, öğretmenlere, öğrencilere ve ailelere yönelik bilgi, rehberlik ve kaynaklar sunmayı amaçlıyoruz.

Bu süreçte, büyük bir özveriyle çalışan mesai arkadaşlarıma, yazarlarımıza ve emeği geçen herkese içten teşekkürlerimi sunuyorum. Dergimizin tüm okuyucularımıza ilham vermesini, eğitim yolculuklarında onlara ışık tutmasını diliyorum. Her bir okuyucunun, bu sayfalarda kendisi için değerli bilgiler bulacağına olan inancım tamdır.

Ercan KILIÇ
Kurum Müdürü



Hayattan Doymayan Tabaktan Doymaz



Songül KILICASLAN

Beslenme yaşama devam etmemiz için zaruri olan en temel ihtiyaçlarımızdan biridir. Yeme ile olan ilişkimiz çok köklü bir yere dayanmaktadır. Anne Karnına....

Anne karnına düştüğümüz andan itibaren beslenmeye başlıyoruz. Şöyle de diyebiliriz aslında. Anne ile bebeğin ilk ilişkisi beslenmeden başlar. Annemize bağlı olduğumuz kordonla başlayan beslenme serüveni, anne memesiyle devam eder. Anne beslenme ihtiyacı hisseden bebeğin ağızına memesini ve ondan gelecek olan hayati sıvıyı vermeye hazır şekilde bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik beklemektedir. Bebek için ise fizyolojik olarak hayatta kalmasına yarayan bir yeme davranışının ilk tanışıklığı olan memeden gelen süt aynı zamanda doyum, haz ve yatıştırma duygularını da kapsamaktadır. Yeni doğan bir bebeği düşünelim. Açlığa verdiği reaksiyon çığlık çığlığa ağlamak olur. Sözlü olarak kendisini ifade edemediği bu dönemde hayatta kalma ihtiyacına yönelik çığlıkla doyurulmayı bekler. Annenin beslemesi ile birlikte ve doyduğunu hissettikçe sakinleşmeye başlar, huzurla uykusuna geri döner. Bebek hem fizyolojik olarak doymuş hem de psikolojik olarak ihtiyaçlarını karşılanması sonucu güvende hissetmiştir.

İşte hepimiz yeme davranışının yatıştırıcı yanıyla bu şekilde tanışırız. Tükettiğimiz her besinle duygusal bir ilişkimiz oluşur, duygularımız ve beslenmemiz paralel olarak ilerler. Bazen bile isteye besinleri iyileştirici olarak kullanırız. Bu oldukça normal olan ve her insanda var olan bir durumdur. Örneğin ' biraz stresliyim tatlı bir şeyler yemek bana iyi gelecek' diyebiliriz. Bu bilinçli, farkında olarak gelişen, duyguya bağlı yeme halidir ki zaman zaman hepimiz yaşayabiliriz. Eğer her gün ya da sık aralıklarla tekrar etmiyorsa problem diye nitelendirilemez. Fakat altta yatan duygunun farkında olmaksızın, sık aralıklarla, yiyeceğe çabucak ulaşma isteğinin baş göstermesiyle ortaya çıkıyorsa burada bir sıkıntı var demektir.

Sağlıklı olmanın ön koşullarından birisi yeterli ve dengeli beslenmedir. Beslenme sağlığı korumak geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır. Beslenme ihtiyacının karşılanması biyolojik bir gerekliliğinin yanı sıra psikolojik açıdan da önemlidir. Zorlayıcı durumlarda gelişen duygularla birlikte kişinin normalden daha fazla yiyecek tüketmesi söz konusu olabilir. Olumsuz duygulanımlar içindeyken yeme davranışı fazlaşır, duygusal doyuma yiyecek ile ulaşma yolu seçilir. En genel tanımıyla duygusal yeme olumsuz duygulara karşılık olarak gelişen aşırı yeme eğilimini anlatan bir yeme bozukluğudur.





Duygusal yeme davranışı yalnızlık, depresyon, anksiyete gibi duygu değişimlerine karşılık olarak genelde normalden daha fazla yemeye sebep olan psikolojik yeme çeşidi olarak ta tanımlanmıştır. Zorlayıcı diye kabul ettiğimiz, daha yoğun olarak yaşadığımız duygular baş gösterdiğinde (yalnızlık, öfke, değersizlik gibi)kendi sinir sitemimizi yatıştırma yöntemlerinden biri, en kestirmesidir. Kişi yoğun yaşadığı duygularıyla baş etmek için yemeye yönelirken, bu yöntem bir süre sonra sorunun kendisine dönüşür. Yalnızlık, öfke, değersizlik, üzüntü gibi zorlayıcı duyguları hemen bertaraf etme isteği ile girilen bu yol bir süre sonra kısır bir döngü halini alır.

Duygusal yemek yeme davranışında, bireylerin günlük olayları yorumlayış biçimi ve geçmişte sevilme, değerli hissetme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmış veya karşılanmamış olmasının rolü büyüktür. Ericsson'a göre çocuklukta sevilme, değer verilme, onaylanma gibi ihtiyaçların karşılanması sonucunda insan zihni bu yaşantıları daha sonra faydalanılabilecek kaynaklar olarak depolar ve olumsuz yaşam olayları karşısında işlevsel olan çözüm yollarını seçer. Bu gibi duygusal besin kaynaklarından mahrum kalmış kişiler ise olumsuz yaşantılarıyla baş etmek için fazla bir şeyler atıştırmayı seçebilirler. Bu aynı zamanda insanın içindeki duygusal boşluğu doldurmaya yönelik bir çabası olarak yorumlanabilir. Bu konuda yapılmış diğer çalışmalar ise duygusal yemenin öğrenme sonucunda bir alışkanlık haline gelebileceğini göstermektedir

Karbonhidrat ve şekerli yiyecekler kan şekerini hızlıca yükseltirken, belli bir süre sonra aynı hızla düşüşüne sebep olur. Sonrasında gelen uyuşma hali sinir sistemine o an için iyi gelir. Yani beynimiz duyguyu bastırmak için sakinleştirici bir şey talep eder. Tıpkı bebeklikte olduğu gibi, ağlayan yanımızı susturmanın aracı olarak yiyecekleri kullanır. Yani sağlıksız bir baş etme yöntemi geliştirir.

Landon Üniversitesi'nden 68 öğrenci bu konuda bir deneye katılmışlardır. Deneklerden yarısına öğle yemeğinden sonra herhangi bir konuda dört dakikalık bir konuşma hazırlamaları gerekeceğini ve bu konuşmaların videoya çekilip değerlendirileceği söylenmiştir. Diğer yarısına ise öğle yemeğinden sonra bir konferans dinlemeleri gerekeceği söylenmiştir. Çalışmanın sonunda sunum yapması gereken grubun öğle yemeğinde yağ, karbonhidrat ve şeker açısından daha zengin fastfood tarzı ürünleri seçtikleri görülmüştür. Karbonhidratların ve şekerli yiyeceklerin beyine duygu durumunu düzenleyici bir amino grup asit saldıkları bilinmektedir. Araştırmacılar bu nedenle sunum yapmak üzere strese giren gençlerin içgüdüsel olarak bu tür besinlere yöneldiklerini düşünmektedirler.

AÇ OLAN MİDEM Mİ ZİHNİM Mİ?

Yemek yeme ihtiyacı hissederken bu ihtiyacın fizyolojik açlık mı yoksa duygusal temelli bir açlık mı olduğunu ayırt etmek önemlidir. Genellikle duygusal yeme sorunu yaşayanlar yani duygusal yiyiciler açlık hisselerinin duygusal mı fiziksel mi olduğunu ayırt etmekte zorlanırlar. Kendimizi mutfakta bulduğumuz, elimizi buzdolabının kapağına götürdüğümüz o anda derin bir nefes alarak gerçekten aç mıyım sorusunu kendimize sormamız gerekir.

Fiziksel açlık hissi hemen ortaya çıkmaz, yavaş yavaş artan bir grafik eğrisi gösterir. Fiziksel açlık yaşadığımızda yediğimiz bir sebze yemeği ya da içtiğimiz bir kâse çorba da bizi mutlu eder. Çünkü amaç doymaktır. Oysa duygusal açlık birden ortaya çıkar. Kişi tatlı, çikolata gibi bol kalorili şeyler yemek ister. Kontrol çabuk kaybolur. Durma noktasından sonra pişmanlık, kötü hissetme hali başlar. Fiziksel açlıkta bir öğünden başka bir öğüne geçildiğinde pişmanlık ya da suçluluk hissi oluşmaz.





Duygusal yemede yemek saatlerinden ziyade gece ve ara öğünlerde ortaya çıkma eğilimi varken fiziksel açlığa bağlı yeme davranışı ise genel olarak bilinen öğün saatlerinde kendini gösterir. Bir deniz dalgası gibi yükselerek gelen bu ani atakları durdurabilmek için araya bir tampon koymak, mesele bir bardak su içmek, nefes egzersizi yapmak, dikkati dağıtan bir aktiviteye yönelmek yararlı olur.

Bu noktada kendimize şu soruları sormamız çok önemlidir.



Yiyecekler hariç bana iyi gelen ne var?



Haz aldığım alanlar neler?



Haz aldığım alanları nasıl genişletebilirim?



Kendim için ne yapıyorum?



Duygularımın ne kadar farkındayım?



Duygularımı tanıyor muyum?



Duygularımı yönetme becerim nasıl?



Sağlıklı baş etme yöntemlerim neler?



Sakinleşme becerilerimi nasıl geliştirip, çeşitlendirebilirim?

Soracağımız sorulara vereceğimiz en yalın, en gerçekçi cevaplar yeme ile ilişkimizi anlamamıza, başka bir gözle bakmamamıza yardımcı olacaktır. Sıkışmış hissettiğimiz noktada ise mutlaka bir uzman yardımına başvurmamız gerekir.

Duygusal yemenin daha çok kadınlarda görüldüğü ve kültürler arası farklılıklar gösterdiği söylenmektedir. Waller ve Matoba (1997) araştırmalarında Japonya'da yaşayan Japon kadınları, İngiltere'de yaşayan Japon kadınları ve İngiltere'de yaşayan İngiliz kadınları duygusal yeme açısından incelemişler ve her üç gruba da duygusal yeme ölçeği uygulamışlardır. Sonuçlara bakıldığında her üç grup içinde duygusal yeme konusunda farklılıklar görülmüştür. İngiltere'de yaşayan İngiliz kadınlar olumsuz olaylar karşısında yemek yemeye en çok başvuran grup olmuştur. İngiltere'de yaşayan Japon kadınlar duygusal olaylar karşısında orta derecede yemek yemeye başvurduklarını bildirmişlerdir. Japonya'da yaşayan Japon kadınların ise duygusal durumlarına yemek yeme alışkanlıklarının değişmediği ortaya çıkmıştır. Yani duygusal yeme, içinde yaşadığımız toplum tarafından da öğretilen bir olgu olarak değerlendirilebilir.

Pek çoğumuz çocukluk dönemimize şöyle bir dönüp baktığımızda da kendi kültürümüzün etkilerini görebiliriz. Düştüğümüzde, canımız yandığında ilk olarak elimize verilen çikolata ya da şeker olmuştur. Sadece kötü duygudan uzaklaşmak için değil iyi olan herhangi bir haberden sonrada yiyecek ilk başvuran seçenek olmaktadır. Örneğin alınan bir terfi, kutlanması gereken bir haber yeme içme ile onurlandırılır. Yiyeceğin verdiği haz elbette reddedilemez. Önemli olan bilinçli adım atmak, farkında olarak hareket etmektir.

Bedenimiz bizim evimizdir. Sağlıklı bir ömür sürmek için ona iyi bakmak, hak ettiği özeni göstermek, verdiği mesajları doğru okumak gerekir.

KAYNAKÇA

- Duygusal Yiyicilik–Rahatlama–Pişmanlık DöngüsüPsk. Ceren Tatar
- Duygusal Yeme –Arşiv Kaynak Tarama Dergisi Seher İnalkoç/Hülya Aslantaş
- Adnan Menderes Üniversitesi Ruh Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği
- Madalyon Psikiyatri Merkezi Yayınları –Duygusal Yeme
- Beyhan Budak– Duygusal mı Fiziksel mi Açım?–Podcast





Engellilik Nedenleri



Deniz ESEN

Bugün bazı ülke ve bölgelerde engelliler, engelli olmayan insanlarla yaşam biçimi ve standardı yönünden farklılıklarını en aza indirmişken, bazı ülkelerde toplum dışına itilmişlikten kurtulamamışlardır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) engelli oranını gelişmiş ülkeler için %10, gelişmekte olan ülkeler için %12 olarak kabul etmektedir.

Buna göre tüm dünyada 1 milyar, Türkiye'de 8,5 milyon arasında engelli olduğu tahmin edilmektedir.

Engellilik durumunun oluşmasına neden olan etmenler genel olarak doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası olmak üzere 3 başlık altında incelenebilir.

Doğum Öncesi Nedenler

- Anne adayının yaşının 18'in altında (ergen) ya da 35 yaş ve üstünde olması.
- Hamilelik öncesinde kadınların diyabet, hipertansiyon, kalp hastalıkları,
- Obezite ve bazı genetik durumlara sahip olması hamilelik döneminde fetüsün sağlığını etkilemektedir.
- Annenin daha önceki doğumlarına ait kötü öykünün bulunması.
- Hamilelik sırasında ateşli, bulaşıcı hastalık geçirme.
- Hamilelik sırasında kaza, zehirlenme ve travmaya maruz kalma.
- Gebeliğin sağlık elemanları tarafından takip edilmemesi ve gerekli testlerin yaptırılmaması.
- Hamile kalmadan önce ve hamilelik döneminde alınması gereken folik asit gibi vitamin ve minerallerin eksikliği.





Anne adayının maruz kaldığı ve engelliliğe yol açabilen bazı problem durumları aşağıda açıklanmıştır.

- Enzim yetersizliği (Yarık damak hamileliğin 35.-37. günlerinde oluşur)
- Hamilelik sırasında Rubella (Alman kızamıkçığı), menenjit, toksoplazma, bakteriyel ve viral enfeksiyonlar fetüs ve yeni doğan için çoklu yetersizliklere yol açabilir.
- Radyasyona, X ışınlarına maruz kalması
- Sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı
- Aşırı stres, otizm
- Kalıtsal durumlar (kromozomlar yolu ile geçen nitelikler, kromozom fazlalığı (down sendromu), Fenilketanuri (PKU)
- Solunum yolu hastalıkları fetüsün gelişimini olumsuz olarak etkileyebilir.
- Hamilelikte anne adayının yanlış ve yetersiz beslenmesi, ilaçlar ve kimyasal maddeler (epilepsi önleyici ilaçlar, kemoterapik ilaçlar, hormon ilaçları, akne ilaçları) kafatası anomalilerine yol açmaktadır.
- Enfeksiyonlar (rahim içi enfeksiyonları, frengi, rubella) ve kronik hastalıklar (şeker hastalığı vb.) bebekte gelişim gerilikleri, kalp ve dolaşım bozuklukları oluşturabilir.
- Kalıtsal Bozukluklar ve Akriba Evliliği: Bir kromozomun bozuk olması, diğer kromozomun iyi durumda olduğu ve tüm işlevleri yüklediği için, herhangi bir aksaklığa yol açmaz. Türkiye’de yapılan her 5 evlilikten 1’inde eşler akrabadır. Bu evliliklerin yüzde 70’i teyze, amca, hala ve dayı çocukları gibi birinci derecede kuzenler arasında gerçekleşmektedir. Ülkemizde doğumsal hastalıkların önemli bir bölümünü, “Otozomal resesif” denilen “gizli geçen” hastalıkların oluşturduğu görülmektedir.
- Kan Uyuşmazlığı: Annenin Rh (-), bebeğin Rh (+) olması kan uyuşmazlığına neden olur ve bebeğin beyin hücreleri bundan etkilenebilir. Gebeliğin başında eşlerin kan grupları tespit edilmelidir.

Doğum Anı Nedenler

- Geç ve Güç Doğumlar: Yetersiz oksijen (Anoksiya) bebeğin doğum süreci sırasında yeterli oksijen alamaması durumudur. Yetersiz oksijen bebeğin başı üzerinde beklenmedik basınç oluşturarak beyin hücrelerinin zedelenmesine yol açabilir. Beyin felci, epilepsi ve zihinsel yetersizlik durumları oluşabilir. Bebeğin yetersiz oksijen almasında; plasantanın rahim duvarından erken ayrılması, göbek bağıının bebeğin boynuna dolanması, bebeğin başının önce değil, sonra çıkması, anormal ve uzamış doğum nedeni ile kadına doğumda ilaç verilmesi, gebelik zehirlenmesi gibi nedenler etkili olabilir.
- Prematüre Doğum: Bebeğin gelişimsel olarak hazır olmadan doğması (37 haftadan önce) doğması. Prematüre doğum nedenlerinin başında anne adayının kötü beslenmesi, yoksulluk, sigara içmesi, genetik etmenler gelmektedir. Küçük yaşta evliliklerde anne adayı daha tam gelişemediğinden risk oluşturabilmektedir.
- Oksijen Seviyesinin Düşmesi: Azalan kan akışına bağlı hücre ve doku ölümü gibi durumlar ağır zihinsel gerilik, önlenebilen nöbetler ve spastiteyi oluşturur.
- Solunum Güçlükleri: Prematüre bebeklerin %50’sinde gerçekleşen bir durumdur. Sağlık koşulları, bebeğin sık sık hastalanması, bulaşıcı hastalıklar, ateş şeklindedir. Çocuk hastalıkları (kızamık, suçiçeği, çiçek, çocuk felci vb.) aşılarla önlenebilir. Enzim yetersizliği nedeni ile oluşan sarılık (kanda bilirubin yükselmesi) ağır hasarlara yol açar.





Doğum Sonrası Nedenler

- **Bulaşıcı Hastalıklar:** Çocuklarda görülen bu yeni yaygın hastalıklar arasında solunum yolu hastalıkları, (kapalı alanlarda çok uzun süre kalma ve yaşama) astım, diyabet ve obezite başlıcalarıdır. Hava geçirmeyen evler, elyaf vb. yatak, doğal olmayan halı vb. ve bilgisayar başında uzun süre hareketsiz oturma, fast-food beslenme alışkanlıkları çocuklarda görülen yaygın hastalıkların nedenleri arasında sıralanmaktadır.
- **Ekonomik Koşullar:** Yoksulluk, annenin eğitim düzeyi, ruh sağlığı, anne babalık biçimleri, ailenin büyüklüğü, kültür, etnik köken, hem motivasyonu, hem de olanakları sonuç olarak da çocuğun gelişimini etkileyen faktörlerdir.
- **Çocuk Yoksulluğu:** Yoksul ailelerdeki çocukların düşük doğum ağırlığı ile dünyaya gelme, yaşamın ilk yılı içerisinde yaşama veda etme, açlık, iyi beslenememe, istismara maruz kalma gibi durumları görülmektedir. Yoksul ve karmaşık bir çevrede büyüyen çocuklar genellikle sosyal, dil ve bilişsel gelişim alanlarında zayıf performans gösterme eğilimindedirler.
- **Çevresel Faktörler:** Suyumuz ve havamız ağır metaller ve tehlikeli bileşiklerle kirlendikçe fetüslerin kırılabilirliği artmaktadır. İçme suyunda arıtma, koruma vb. amaçlı yaygın olarak kullanılan PCB'ler, çevredeki kurşun, cıva, çinko gibi ağır metaller havamız, suyumuz ve toprağımızda tehlikeli boyutlara ulaşan miktarda artmıştır. Örneğin cıvaya maruz kalan gebe kadınlarda kendiliğinden düşüğe, ölü doğuma ve bebekte doğuştan şekil bozukluklarına neden olabilmekte, kurşun ise zeka geriliğine yol açabilmektedir. Sonradan oluşan engellilik nedenleri arasında yer alan öğrenme, anksiyete, duygu durum ve iletişim bozuklukları ile otizm gibi yaygın gelişimsel bozukluklar, tıbbi açıdan hastalık olarak kabul edilmektedir
- Kazalar
- İş Kazaları
- Çevresel Kirlenme
- Terör Eylemleri
- Savaş
- Çocuğun ihmal ve istismar edilmesi

Engelliliğin Önlenmesi İçin Alınabilecek Önlemler

1.Birincil Korunma: Engel göz önüne alındığında bu nedenleri yok etmek ya da en aza indirebilmek amacıyla yapılan etkinliklerin tümüdür ve koruyucu hizmetlerin en önemli bölümünü oluşturmaktadır.

- Aşılama, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklarla savaş,
- Anne ve çocuklar arasında malnütrisyon vitamin ve mineral eksikliklerinin önlenmesi,
- Gebe- çocuk izlem ve eğitimi, uygun koşullarda doğum,
- Kazaları önleme çalışmaları, iş ve işçi sağlığı, ilk ve acil yardım,
- Alkolizm ve ilaç alışkanlıklarına karşı savaş,
- Kronik hastalıkların önlenmesi için diyet, egzersiz, yaşam biçimini değiştirmek,
- Akraba evliliklerinin önlenmesi

2.İkincil Korunma: İkincil korunma, eğer hastalık önlenememiş ve bir zarar oluşmuşsa bunun engel olmaması için yapılan çalışmaların tümüdür.

- Bütünüyle sağlıklı bir gebelik dönemi geçiren annelerin bebeklerinde de bu sorunlar gelişebileceğinden doğumun sağlıklı koşullarda yapılması ve doğum sonrası en az 24 saat süre ile bebeğin gözlenmesiyle bu sorunlar saptanabilir ve çok düşük giderlerle tedavi edilebilir.
- Gebelik öncesi anne ve babanın kan grubunun bilinmesi, yenidoğan döneminde sarılık gelişme olasılığı olan bebeklerin belirlenmesine ve erken girişim yapılmasına yardımcı olur. Kernikterus gelişimi zihinsel özürüllüğe, işitme kayıplarına neden olabilmektedir.
- Gerekli ilaçların hazır bulundurulması (epilepsi, hipertansiyon, diyabet),
- Kötü bakımın önlenmesi,
- Psikolojik destek,
- Taramalar; erken tanı için çok kullanılan ve en iyi sonuç veren yöntemlerdir. Bir tek hastalığa yönelmiş olabileceği gibi birden fazla hastalığın araştırılması amacıyla da yapılır.
- Türkiye'de akraba evliliğine bağlı olarak sık rastlanan doğumsal metabolik hastalıklar önemli yer tutmaktadır. Bunlar içinde fenilketonüri, hipotroidi oldukça önemlidir.
- Bunun yanı sıra özellikle Türkiye'nin bazı bölgelerinde sık rastlanılan kalıtsal kan hastalıkları (talasemiler, orak hücreli anemiler vb.) için bazı bölgelerinde pilot olarak yürütülen çalışmalar yaygınlaştırılmalı ve taramaları yapabilmek için belirli merkezler kurulmalıdır.



3.Üçüncül Koruma: Üçüncül koruma rehabilitasyon hizmetlerini kapsamaktadır. Rehabilitasyon, özürli kişinin fizyolojik, anatomik ve çevresel kısıtlılıklar içerisinde olanaklı olabilen en üst işlevsel, psikososyal ve mesleki bağımsızlığa ulaşması olarak tanımlanmaktadır. Rehabilitasyon üç aşamada gerçekleştirilmektedir;

- Tıbbi rehabilitasyon: Amaç özürli kişinin fiziksel kapasitesini artırarak günlük yaşamda olanaklı olan en fazla işlevsel bağımsızlığa ulaşmasını sağlamaktır.
- Sosyal rehabilitasyon: Amaç özürli kişinin sosyal ve kültürel etkinliklere katılmasını sağlamaktır.
- Mesleki rehabilitasyon: Amaç özürli kişinin mesleğini sürdürebilmesini sağlamak ya da yeni bir işe yönlendirmektir.

Engelliliği önlemek için alınacak önlemleri özetleyerek tekrar maddeler halinde sıralarsak;

- Doğum öncesi genetik testler
- Doğum öncesi kan grubu testleri
- Hamilelik esnasında düzenli doktor kontrolü
- Hamilelik süresince sağlıklı beslenme ve stressiz ortam
- Uygun ortamda doğumun gerçekleşmesi
- Doğum sonrası hastalıklarda düzenli tedavi
- Doğum sonrası düzenli besleme ve sağlıklı ortam sağlama

Sonuç olarak; engelliliğin önlenmesinde toplumdaki tüm bireylerin, devletin, sivil toplum kuruluşlarının etkileşimli bir işbirliği içinde çalışmaları gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Bertan M., Güler Ç., Halk Sağlığı Temel Bilgiler, 138–139, Ankara 1995.
2. Ankara Üniversitesi Açık Ders Notları
3. Disability Prevention and Rehabilitation, Report of the WHO Expert Committee on Disability Prevention and Rehabilitation, Technical Report Series 668, Geneva
4. Dünya Sağlık Raporu 1998, 21. Yüzyılda yaşam, Herkes için bir vizyon, DSÖ, Genevre 1998
5. Fişek N., Halk Sağlığına Giriş, 75–80, Ankara,
6. Hancıoğlu A., Tunçbilek E., Akraba evlilikleri, sosyodemografik özellikleri ve çocuk ölümleri üzerindeki etkileri, , Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 1998, 41:139–153.
7. Medical and social problems of the disabled, V. Kallio, EURO Reports and Studies, Tesyev Yayınları



Mizah ve Mizahın Psikoterapide Kullanımı



Yasemin DİKAN

Mizah deyince birçoğumuzun aklına gülme eylemi gelir. Peki, mizah sadece gülme eylemi midir? Bu yazımızda mizaha farklı pencerelerden bakmayı deneyeceğiz.

Türk Dil Kurumu tarafından mizah, güldürmecenin eş anlamlısı olarak “Eğlendirme, güldürme ve bir kimsenin davranışına incitmeden takılma amacını güden ince alay; humor” şeklinde tanımlanmaktadır. Mizahın kelime kökeni eski Yunan’da “humere” yani “sıvı” anlamına gelmektedir. Antik Çağ hekimleri sıvıların insanlar üzerindeki psikolojik faktörlere etki ederek gülme eylemine neden olduğunu düşünmüşlerdir. Ortaçağ döneminde kilise ve din adamlarının baskılamalarıyla, toplum tarafından mizah ve gülme hoş görülmemiştir. (Yağan, 2021) Ama yine aynı dönemde sindirimi kolaylaştırdığı düşünüldüğünden yemek salonlarında soytarılara gösteriler yaptırılmıştır. 13. y.y’da cerrahi işlemlerde anestezi, 16. y.y’da depresif hastaları iyileştirmede bir yöntem olarak kullanılmıştır. (Bilen, 2012) 20. Yüzyıl ile birlikte mizah ve gülme eylemi bilim insanlarıncaya daha kapsamlı şekilde incelenmeye başlamıştır.

Mizahın gelişim ve işlevini açıklayan yaklaşıma göre mizah üç sınıfta ele alınmıştır;

- Üstünlük Kuramı: Birey, başkasının içinde bulunduğu durumda bulunmamasından dolayı yaşadığı hazdan ve ona karşı zafer kazanmış gibi hissetmesinden dolayı güler. (Mete, 2017)
- Rahatlama Kuramı: Bu yaklaşım mizaha daha çok psikanalitik açıdan bakar. Var olan ve olası stresli, gergin durumlar karşısında gülme eylemiyle bu durumlar daha başa çıkılabilir ve esnek bir hal almaktadır. (Mete, 2017) Freud’un kuramındaki cinsellik ve saldırganlık olarak karşımıza çıkan libidinal enerji mizah yoluyla süperegonun baskısını azaltmaya çalışmaktadır. Ahlak, geleneksellik gibi kısıtlayıcı unsurlardan özgürleşme sağlanmaktadır. (Sarıçalı, 2018) Freud mizahı üstün bir savunma mekanizması olarak görür. Çünkü kaygı ile yüzleşirken abartı ve zenginleştirme kullanılarak durumun üstesinden gelmeye çalışılır. (Kolburan vd., 2017)
- Tutarsızlık Kuramı: Bu kuram diğerlerine göre daha çok kabul görmektedir. Aniden, anlık olarak gelişen, beklenmedik ve her zamankinden farklı olan durumlara karşı gösterilen tepki olarak mizah devreye girer. Zihin bu farklı durumlarla ilgili denge sağlamak için mizah üretir ya da algılar. (Yağan, 2021)

Birçok kaynakta mizah kendini geliştirici, katılımcı, kendini yıkıcı ve saldırgan mizah olarak sınıflandırılmıştır.





Mizahla ilişkilendirilebilecek olan konulardan birisi psikolojik sağlamlıktır. Psikolojik sağlamlık, travmatik, tehdit edici durumlara, olaylara uyum sağlama, bu durumlardan güçlü bir şekilde çıkabilme, olumluyu görebilme şeklinde tanımlanabilir. Mizah kullanarak başa çıkma becerisi olan kişiler yaşamda karşılaştıkları zorlayıcı yaşam koşullarında durumu yapıcı bir şekilde görüp tekrar bir değerlendirip farklı bakış açıları ile rahatlayabilmektedir. Bir başa çıkma becerisi olarak mizah ile olumlu duyguların yaşanması ve bu hisle hem şu ana hem de geleceğe yönelik daha iyimserce bakabilmek mümkündür. (Satıcı, Deniz 2017) Az önce bahsedilen mizahta üstünlük kuramının bir yansıması olan saldırgan ve kendini yıkıcı mizahın psikolojik sağlamlığa olumsuz yönde etkisi olduğu söylenebilir. Mizah stres altındayken hissedilen tehdidin daha olumlu algılanmasını sağlayarak olumsuz duygunun getirdiği yükü azaltıp stresin düzeyini düşürür. Birey kendisi ve sorunu arasına sağlıklı bir mesafe oluşturarak soruna "uzaktan bakma" fırsatı bulur. (Turan, Aksoy Poyraz 2015) Mizah duygusunun güçlü bireylerin sıkıntı veren yaşam olayları ile daha etkili başa çıktığına dair bulguları ortaya koyan bir araştırmada, olayların olumlu yanlarını görme eğilimi ve gelecekle ilgili beklentileri daha gerçekçi bir şekilde oluşturduğu vurgulanmıştır. (Mete, 2017)



Prof.Dr. Özcan KÖKNEK Psikart Dergisi Mizah sayısı için Arzu KAPROL BOYRAZ ile yaptığı söyleşide mizahın fizyolojik ve insanın yaşam kalitesini artırıcı özelliklerinden bahsederken şu sözlerle yer veriyor. " Bir insan gülüyorsa, demek ki bu kişide kaslara kadar etki eden biyokimyasal bir değişim oluyor. Mizah insanın içinde ilgi, sevgi, güven, neşe gibi iyi duygular yaratıyor. Hiçbiri olmasa bile umut yaratıyor"

Üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada mizahla başa çıkma, psikolojik sağlamlık, iyilik hali ve iyimserlik hali arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırma verilerine göre mizahla başa çıkmanın psikolojik sağlamlık ve iyimserlik halini yükseltebileceği dolayısıyla da bireylerin iyilik hallerinin de artacağı ortaya konmuştur. (Satıcı, Deniz 2017)

Ortaya konan bu çalışmalardan hareketle mizahın baş etme becerileri konusunda önemli bir etken olduğu, psikanalitik kurama göre en güçlü savunma mekanizmalarından biri olduğu, psikolojik sağlamlığa katkı sağladığı, iyimserlik ve iyi oluş halini güçlendirdiği, umut aşılavıcı bir rolünün olduğu söylenebilir.



Psikoloji kuramlarının mizahı ele alış biçimlerine baktığımızda şunları söyleyebiliriz. Psikanalitik yaklaşım mizahı özgürleştirici olarak görmüş; Bilişsel Psikoloji bilişsel çarpıtmalarla baş etmek için önemli bir araç olarak bakmıştır. Akılcı Duygusal Yaklaşım yaşanılanların çok ciddiye alınmasıyla birlikte oluşan işlevi olmayan kalıp yargıların yıkılmasına yardımcı olarak mizahın rolüne değinir. Pozitif Psikoloji iyi oluş haline katkısını vurgular.Psikolojik danışma ilişkisinde terapötik ilişkiyi kolaylaştırıcı ve iyi oluşun geliştiricisi olarak görülmektedir. (Sarıçalı, 2018) Gerçeklik Terapisinde mizahın değişimi cesaretlendirmesi ve spontan olarak kullanılması üzerinde durulmaktadır. (Darçın, 2021) Sistemik Aile Terapisi, Kabul-Kararlılık Terapisi gibi daha güncel yaklaşımlar mizahın bir kişilik özelliği olarak gelişmesinin desteklenmesi gerektiğini söylemektedir. Ancak bir teknik olarak kullanılmamaktadır. (Zorlu, Gündüz 2019)



Mizahı araçlarından biri olarak kullanan Provokatif Terapi'de terapistin rolü ve kullanılan dil ile ilgili olarak değinilen hususlara baktığımızda; kullanılan çeşitli yöntemlerle danışanın kendi sorunlarına gülmesini sağlarken, kendi çözümlerini bulması konusunda da destek olmalıdır. Sıcak, samimi bir ilişki ortamı yaratmaya çalışan terapist, danışanın kendisini bir dostla sohbet ediyor gibi hissetmesini sağlamalıdır. Eğer danışan yapılan espriye gülmüyorsa Provokatif Terapi yürümüyor demektir. Örneğin terapist olayı mizahi olarak çarpıtır, onu kıskırtmak için kasıtlı olarak yanlış anlamış gibi yapar. Danışanın açık bir şekilde ifade ettiği şeyleri yine kasti olarak mizahi bir yolla yanlış yorumlayabilir. Bu konuyla ilgili daha fazla ayrıntılı bilgiye Zeynep Darçın'ın Yerleşik Terapi Kabullerini Yıkan Bir Yaklaşım: Provokatif Terapi (Derleme) yazısına ulaşabilirsiniz.



Mizahın psikolojiye olumlu etkileri olduğu düşünülürken psikoterapi seanslarında ve terapötik ilişkide bir araç olarak kullanılabilir. Esprinin amaç değil bir araç olarak kullanıldığı her zaman hatırlanmalıdır.

Danışan tarafından rastgele bir şekilde kullanılan mizahın terapötik bir anlamının olmadığı, terapist tarafından dikkatli ve özenli bir şekilde kullanıldığında terapötik bir anlam taşıdığı söylenebilir. (Zorlu, Gündüz 2019)

Mizahın psikoterapide danışanın direncinin kırılmasında, süreçte karşılaşılabilecek gerilimlerin azaltılmasında ve yeni, farklı bakış açıları görebilmesinde yarar sağlayan bir tarafı olduğundan bahsedilebilir. (Zorlu, Gündüz 2019)

Elbette psikoterapi sürecinde mizah bir gelişigüzellikle kullanılamaz. Aksi takdirde danışanın kendini küçümsemiş, alaya alınmış hissetmesine neden olur ki bu da terapötik sürecin tamamen yok olmasına neden olabilir. (Zorlu, Gündüz 2019)

Terapötik mizah; bireyin duygularında, davranışlarında, düşüncelerinde ve fizyolojisinde olumlu bir terapötik değişim sağlamak için mizahın bilinçli ve amaçlı kullanımı olarak tanımlanmaktadır. (Darçın, 2021) Mizah eğitici ve düzeltici mesajlar içermelidir. Böylelikle danışanın iyilik halini destekler. (Zorlu, Gündüz 2019)

Danışandaki mizah anlayışı, onun yaşama bakışı, nasıl biri olduğuna dair ipuçları da vermektedir. Bu da terapistin ilerleme sağlamak için yapabileceklerine ilişkin bir içgörü kazanmasını sağlar. (Zorlu, Gündüz, 2019)

Mizahın psikoterapide kullanılmasında riskleri önlemek için kültürel öğeler, referans çerçevesi, uygun zamanlama ve kapsam gibi özellikler dikkate alınmalıdır. Ortak bir anlayış geliştirmek için kültürel özellikler ve eğitim düzeyi faktörleri göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca danışanın zihinsel düzeyi, mizahın kullanım amacı ve terapistin deneyimi de mutlaka dikkat edilenler arasında olmalıdır. Mizah psikoterapide bir kriz anında başvurulabilen uygun bir yöntem olabilir; ancak erken kullanımı danışanın terapisti anlayışsız ve duyursuz olarak görmesine de neden olabilir. (Zorlu, Gündüz, 2019) Gladding (1995) mizahın uygun zamanda yapılmasının önemini vurgular. Bununla birlikte mizahın yanlış kullanıldığı durumları da açıklar:

- Terapist, mizahı danışanın kaygılarıyla uğraşmaktan kaçınmak için kullandığında
- Danışanın terapi almak için yeterli nedenlerinin olmadığı düşünülürken,
- Bir tür bastırma olarak değerlendirildiğinde
- Çok sık kullanılmasıyla sıkıcı hale geldiğinde mizahın kullanımı uygun olmamaktadır.

Özet olarak mizah, antik çağdan günümüze kadar anlaşılma çabaları; psikolojik sağlık ve iyilik halini güçlendirme, sorunlarla baş etme, yeni-farklı bakış açıları geliştirme gibi yönleriyle önemli bir araçtır. Psikoterapi ortamında ise mizah terapistin tecrübesiyle birlikte risk faktörlerini de dikkate alarak kullanması uygun olan bir araçtır. Kültürel bağlam, zamanında kullanma, danışanla ortak bir anlayışta olmayla mizah güçlü bir direnç kırıcı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Mizahın hayatımıza kattığı iyi oluş halleriyle bir sonraki sayıda görüşmek üzere...

KAYNAKÇA

- Bilen, N. (2012) Dünyada her şey şakadır. Psikeart Mizah sayısı 66-67
- Darçın, Z. (2021). Yerleşik terapi kabullerini yıkan bir yaklaşım: Provokatif terapi. Alanyazın Eğitim Bilimleri Eleştirel İnceleme Dergisi 2, 71-82
- Gladding, S. T. (1995). Humor in counseling: Using a natural resource. The Journal of Humanistic Education and Development, 34(1),
- Kolburan, G., Erbay, E. Ö., & Tasa, H. (2017). Mizah kullanımı becerisinin saldırgan davranış üzerindeki etkisi. Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 3(1), 1-22.
- Mete, C. (2017). İzmir'de yaşayan Roman ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının algılanan sosyal destek, mizah kullanımı ve sosyal bağlılık düzeylerine göre incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Sarıçalı, M. (2018). Üniversite öğrencilerinde olumlu mizah kullanımı ve özgünlük ilişkisinde bilişsel esnekliğin ve psikolojik kırılganlığın aracılığı: Karma desen araştırma (Doktora Tezi)
- Satıcı, S. A., & Deniz, M. E. (2017). Mizahla başa çıkma ve iyilik hali: Psikolojik sağlamlık ve iyimserliğin aracılık rolünün incelenmesi. İlköğretim Online, 16(3), 1343-1356.
- Turan, Ş., & Poyraz, C. A. (2015). Günlük yaşam stresiyle baş etmek için kullanılan psikoterapi yöntemleri. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 3, 133-140.
- Yağan, F. (2021) Öğretmenlerde bilişsel esneklik ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide mizah kullanımı ve mutluluğun aracı rolünün yapısal eşitlik modellemesi ile incelenmesi
- Zorlu, H., & Gündüz, Ö. (2019). Psikoterapide mizah. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 8(3), 190-199.



Özel Eğitimde Zorlayıcı Davranış



Ali İhsan İNCESU

Özel eğitimde zorlayıcı davranış, bireyin öğrenme becerisine veya çevresindekilerin öğrenme ve işlev görme becerisine müdahale eden herhangi bir davranış anlamına gelir. Bu, saldırganlık, kendine zarar verme, mülke zarar verme ve uyumsuzluk gibi davranışları içerebilir. Özel eğitimde zorlayıcı davranışları anlamak ve ele almak, özel ihtiyaçları olan bireyin, sınıf arkadaşlarının ve öğretmenlerinin başarısı ve esenliği için çok önemlidir.

Özel eğitimde zorlayıcı davranışları anlamının ve ele almanın önemi göz ardı edilemez. Zorlayıcı davranışlar, sadece özel ihtiyaçları olan birey için değil, sınıf arkadaşları ve öğretmenleri için de öğrenmenin önünde bir engel olabilir. Aynı zamanda, bireyin zihinsel ve fiziksel refahının yanı sıra başkalarıyla olan ilişkileri üzerinde de olumsuz bir etkisi olabilir. Zorlayıcı davranışların nedenlerini anlayarak ve buna yönelik stratejiler geliştirip uygulayarak, özel gereksinimleri olan bireylerin eğitim ve yaşam deneyimlerini iyileştirebiliriz. Ek olarak, özel eğitimde zorlayıcı davranışları ele almak, sosyal becerilerin ve genel davranışların gelişmesine yol açabilir ve bu da okuldan sonraki yaşamda daha büyük başarıya yol açabilir.

Zorlayıcı Davranışı Anlamak

Özel eğitimde zorlayıcı davranışın tanımlanması:

Özel eğitimde zorlayıcı davranış, bireyin öğrenme becerisine veya çevresindekilerin öğrenme ve işlev görme becerisine müdahale eden herhangi bir davranış anlamına gelir. Bu, saldırganlık, kendine zarar verme, mülke zarar verme ve uyumsuzluk gibi davranışları içerebilir. Zorlayıcı davranışın her zaman kasıtlı yanlış davranışın bir sonucu olmadığını, aynı zamanda bir bireyin ihtiyacını iletme veya çevrelerinin beklentilerini anlama konusundaki yetersizliğinin bir sonucu olabileceğini not etmek önemlidir.

Özel eğitimde zorlayıcı davranışların yaygın nedenleri:

Özel eğitimde zorlayıcı davranışların birçok potansiyel nedeni vardır.

Bazı yaygın nedenler şunları içerir:

- İletişimde zorluk
- Anlayış eksikliğinden kaynaklanan hayal kırıklığı
- Duyusal işlem zorlukları
- Travma veya olumsuz deneyimler
- Tıbbi veya zihinsel sağlık koşulları
- Açlık veya yorgunluk gibi karşılanmamış temel ihtiyaçlar
- Çevrede yapı veya öngörülebilirlik eksikliği

Zorlayıcı davranış, bireyi ve etrafındakileri nasıl etkileyebilir:

Zorlayıcı davranış, özel ihtiyaçları olan birey ve etrafındakiler üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir. Birey için zorlayıcı davranış, sosyal izolasyona, zayıf benlik saygısına ve hedeflerine ulaşmada zorluğa yol açabilir. Sınıf arkadaşları ve öğretmenler için zorlayıcı davranışlar stresli ve rahatsız edici bir öğrenme ortamı yaratabilir. Ayrıca özel gereksinimli bireyin olumsuz algılanmasına yol açabilir ve başkaları tarafından onlara davranış biçimini etkileyebilir. Zorlayıcı davranışları ele almak, özel ihtiyaçları olan bireyleri eğitim ve yaşam deneyimlerini iyileştirmenin yanı sıra herkes için olumlu ve kapsayıcı bir öğrenme ortamı yaratmak için çok önemlidir.





Zorlayıcı Davranışları Ele Alma Stratejileri

Pozitif davranış desteği stratejileri:

Pozitif davranış desteği (PDD), zorlayıcı davranışları ele almak için kanıta dayalı bir yaklaşımdır. PDD, davranışın işlevini (yani, bireyin davranış aracılığıyla ne iletmeye veya başarmaya çalıştığını) belirlemeye ve ardından zorlayıcı davranışı desteklemek için yeni, uygun davranışlar öğretmeye odaklanır. Bu, bireylere iletişim kurmanın yeni yollarını öğretmeyi, uygun davranışlar için olumlu pekiştirme sağlamayı ve başarı için fırsatları artırmayı içerebilir.



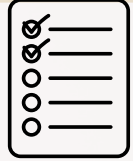
Okul personeli ve aileler arasındaki iş birliği:

Okul personeli ve aileler arasındaki iş birliği, zorlayıcı davranışları ele almak için çok önemlidir. Aileler, bireyin davranışına ilişkin değerli bilgiler sağlayabilir ve davranışın olası nedenlerini belirtmeye yardımcı olabilir. Okul personeli daha sonra bireyin özel ihtiyaçlarını karşılayan bir davranış planı geliştirmek için aileler ile birlikte çalışabilir. Planın etkili olmasını sağlamak ve gerekli düzenlemeleri yapmak için düzenli iletişim ve güncellemeler şarttır.



Zorlayıcı davranışın nedenini belirlemek için işlevsel değerlendirmelerini kullanma:

İşlevsel davranış değerlendirmesi (İDA), zorlayıcı bir davranışın işlevini belirleme sürecidir. Davranışın işlevini anlayarak, davranışın altında yatan nedeni ele alan etkili bir davranış planı geliştirmek mümkündür. İDA tipik olarak, bireyi tanıyan kişilerle (örneğin, aile üyeleri, öğretmenler vb.) görüşme yapmanın yanı sıra davranış hakkında veri toplamayı ve gözlemlemeyi içerir.



Kişisel bir davranış planı oluşturma:

Zorlayıcı davranışın nedenini belirledikten sonra, kişiselleştirilmiş bir davranış planı geliştirilebilir. Bu plan birey, aileleri ve okul personeli ile işbirliği içinde geliştirilmeli ve bireyin benzersiz ihtiyaçları ve güçlü yönleri dikkate alınmalıdır.





Çözüm:

Özel eğitimde zorlayıcı davranışları anlamamanın ve ele almanın önemi göz ardı edilemez. Zorlayıcı davranışlar, sadece özel ihtiyaçları olan birey için değil, sınıf arkadaşları ve öğretmenleri için de öğrenmenin önünde bir engel olabilmektedir. Aynı zamanda bireyin zihinsel ve fiziksel refahının yanı sıra başkalarıyla olan ilişkileri üzerinde de olumsuz bir etkisi olabilir. Zorlayıcı davranışların nedenlerini anlayarak ve bu davranışlara yönelik önceden belirlenmiş uygun stratejiler uygulayarak, özel ihtiyaçları olan bireylerin eğitim ve yaşam deneyimlerini zenginleştirip, iyileştirebiliriz.

Zorlayıcı davranışların ele alınması, özel ihtiyaçları olan birey ve çevresindekiler üzerinde önemli bir olumlu etkiye sahip olabilmektedir. Birey için, zorlayıcı davranışları ele almak, gelişmiş sosyal becerilere, benlik saygısına ve genel yaşam kalitesine yol açabilir. Sınıf arkadaşları ve öğretmenler için zorlayıcı davranışları ele almak, daha olumlu ve kapsayıcı bütünlük bir öğrenme ortamı yaratabilir. Ek olarak ,özel ihtiyaçları olan bireyler çevresindeki dünyada rol almak için gereken becerileri ve stratejileri geliştirme fırsatına sahip olacağından, zorlayıcı davranışları ele almak okuldan sonraki yaşamda daha büyük başarıya da yol açabilir.

Zorlayıcı davranışları ele almanın devam eden bir süreç olduğunu ve uzman özel eğitimciler, rehberlik servisleri, okul personeli, aileler ve davranış terapisti, konuşma terapisti ve uğraşı terapisti gibi diğer profesyoneller arasında sürekli işbirliğini gerektirdiğini not etmek önemlidir. Kapsamlı bir yaklaşımla, özel ihtiyaçları olan bireylerin tam potansiyellerine ulaşmalarına ve tatmin edici yaşamlar sürmelerine yardımcı olabiliriz.

Kaynaklar:

- Pozitif Davranış Müdahaleleri ve Destekleri Konusunda Teknik Yardım Merkezi Tarafından "Pozitif Davranış Desteği" (PDD)
- Amerikan Psikoloji Derneği Tarafından "İşlevsel Davranış Değerlendirmesi ve Olumlu Davranış Desteği"
- Ulusal Yoğun Müdahale Merkezi Tarafından "Zorlu Davranışlara Sahip Öğrenciler İçin Yardımcı Teknoloji"
- Ulusal Kapsayıcı Eğitim Merkezi Tarafından "Kapsayıcı Eğitim ve Olumlu Davranış Desteği"
- Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı Tarafından "Travmanın Çocuklarda ve Ergenlerde Davranış Üzerindeki Etkisi"
- Behavior Analyst Certification Board (BACB),
- Olumlu Davranış Desteği Derneği (APBS),
- Engelli Çocuklar İçin Ulusal Yardımlaşma Merkezi (NICHCY),
- Olumlu Davranış Müdahaleleri ve Destekleri Ulusal Teknik Yardım Merkezi (PBIS)



Mesele Kuşak Farkı



Mert KATAR

Tarihin hiçbir döneminde iki kuşak arasında böylesine büyük farklar gözlenmemiştir. Ben annem ve babamdan farklıyım, çocuklarımız ise bizlerden çok daha farklı olacak. Bunun temelinin teknolojiye bağlıyorum. Son 50 yılda teknoloji bütün dünyada çağ atladi. Teknolojik gelişmelere paralel olarak sosyokültürel, ekonomik ve politik yapılarda da büyük değişimler yaşanmıştır. Aile içi iletişimde kuşaklar arasında yaşanan farklılıklar; anne ve babaların çocukları, dede ve ninelerin çocukları ve torunları ile iletişimlerini etkilemeye başlamıştır. Kuşaklar arasında yaşanan farklılıklar; iletişim teknolojilerini kullanım, hayat bakış ve özellikle aile değerlerinde kendini açıkça göstermektedir.

Aile, temel davranış özelliklerinin kazanıldığı ve üyelerinin birbirleriyle ilişki kurmayı öğrendiği yerdir. İnsanoğlu ilk sosyal deneyimlerini aile içinde yaşar. Bireyin yaşamının ilk yıllarında sevilme, okşanma, kucağa alınma, beslenme ve korunma gibi gereksinimleri yeterince ve zamanında karşılanır ise, “temel güven duygusunun” oluşumu için temel atılır (Tezel, 2004: 1). İletişimin temelinin atıldığı aile, sosyalleşme sürecinin ilk adımı ve bireyi topluma kazandıran ilk eğitim yuvasıdır.

Aile içi iletişim; aile üyelerinin birbirlerine sözel ve sözel olmayan davranışlarla verdikleri tepkileri, mesajları kapsar. Bu iletişim doğru şekilde kurulduğunda bireyler birbirlerinin duygu ve düşüncelerini daha kolay anlayabilirler. Bu nedenle, yeterli iletişim becerisi sadece kendini ifade etmekten ibaret değildir, aynı zamanda muhatabın söylenenlerini de dinleyerek anlamayı gerektirir (Doğan, 2013: 208).

Tabii, kuşaklar arası iletişim önemli bir konu ve her yaş grubunun birbirini anlaması ve iletişim kurması gerekiyor. İletişimde samimiyet ve içtenlik her zaman çok önemlidir. İletişim, her yaşta insanın birbirini anlaması, değer vermesi ve etkileşimde bulunması için kritik bir köprüdür. Farklı yaş grupları, farklı deneyimler, değerler ve iletişim tarzlarına sahiptir. İletişim teknolojisinin hızla gelişmesiyle birlikte, bu farklılıklar daha da belirgin hale gelmiştir.

Bundan 50 yıl önce toplumumuzun büyük kısmı köylerde ve kırsal yerleşim yerlerinde yaşırdı. Temel geçim faaliyetleri tarım ve hayvancılıktı. Üstelik kullanabildikleri çok az teknolojik cihaz vardı. Günümüzde teknolojik cihazlara olan ilgi, eski zamanlarda insan ilişkilerine ayrılıyordu. İnsanların günlük yaşamlarındaki iletişimlerin büyük kısmı yüz yüzeydi. Ancak belli başlı nedenlerden dolayı bu iletişimlerin niteliğinin yüksek olmadığını söyleyebiliriz. Bu ilişkiler otorite figürünün mutlak üstünlüğü etrafında gerçekleşiyordu. Korku kültürü yerleşmiş bir biçimde normal kabul ediliyordu. Elbette bunun birçok nedeni vardır. Bu nedenlerden birkaçını; eğitim seviyesinin düşük olması, ekonomik zorluklar, çocuk sayısının fazla olması, iletişim becerilerindeki eksiklikler, kapalı toplum kültürü olarak sıralayabiliriz. Yüz yüze iletişim için bu kadar fırsat varken iletişimin niteliğinin düşük olması bir çelişki oluşturmaktadır.





Toplumun temelini oluşturan ailenin; iletişim teknolojilerinde yaşanan gelişmelerden, kültürel değerlerdeki yozlaşma, kadınların iş hayatına katılımı, nüfus yapısındaki ve eğitim düzeyindeki farklılıklar gibi nedenlerle değişime uğradığı görülmektedir. Günümüz modern toplumunda tarım toplumunda olduğundan farklı olarak geniş ailenin yerini çekirdek ailenin yani anne, baba ve çocuklardan oluşan ailenin aldığı gözlemlenebilir.

Şimdilerde sanayileşme ile birlikte köy ve kırsal yaşam oranı oldukça düşük. Toplumumuzun büyük bir kısmı artık şehirlerde yaşamakta. Kısa süre içerisinde, yani 3 nesil sonra insan yaşamı büyük değişikliğe uğradı. Kırsalda tarım ve hayvancılık ile uğraşan insanlar geçimlerini sağlamak için başka işlerle uğraşmaya başladılar. Bu nedenle şehirlere göç ettiler. Aileler küçüldü. İnsanlar geniş kalabalıklarda birbirine yabancılaştılar. Bunun yanında teknolojik anlamda da çığ gibi gelişmeler yaşandı. İnternet yaygınlaştı. Bilgiye ulaşmak oldukça kolaylaştı. Sosyal medya kullanımının yaygınlaşması ile de diğer insanların hayatlarından da fazlaca haberdarız.

Teknolojinin gelişmesi elbette yaşamımızı kolaylaştırıyor. Ancak teknoloji doğru kullanılmadığı zaman birçok olumsuz etkiye yol açabiliyor. Bu olumsuzluklardan en önemlilerinden birisi aile içi iletişimin azalmasıdır. İletişim kurmak için artık eskisine göre daha az zaman var. Çünkü bireyler zamanın büyük bölümünü teknolojik cihazlarla geçiriyor. Bu da yüz yüze iletişimi oldukça azaltıyor. Bir evin içinde ebeveynler televizyon başındayken çocukların odalarında bilgisayar veya telefonla zaman geçirdiğine çokça şahit oluyoruz. Toplumun teknolojiye olan bu bağımlılığı kişiler arası ilişkilere bütünüyle zarar vermektedir.

Bu olumsuzluklara rağmen teknolojik gelişmelerin iletişimin niteliğini artırdığını söyleyebiliriz. Dediğim gibi bilgiye ulaşmak kolaylaştı. Toplum kısa süre içinde iletişim becerileri konusunda bilinçlenmeye başladı. Özellikle ebeveynler artık çocuklarıyla etkili iletişim becerilerini kullanma konusunda isteklidir. Ebeveynlik becerileri kavramının daha çok farkında olan anne-babalar çocuklarına karşı daha hoşgörülü ve saygılılar. Günümüz toplumunda artık çocuklar da evde söz sahibi olabiliyor. En azından eskinin korku kültürünün yavaş yavaş yıkıldığını söyleyebiliriz. Anneler ve babalar çocuklarının gelişim dönemi özelliklerini daha çok dikkate alıyor ve buna uygun olarak ebeveynlik davranışlarını sergiliyorlar.

Kuşaklar arası iletişim farkları, iş dünyasından kişisel ilişkilere kadar her alanda etkilidir. Bu farklılıkları anlamak, etkili iletişim kurmada önemlidir. Örneğin, bir işyerinde farklı yaş gruplarından insanlarla çalışırken, herkesin iletişim tercihlerini anlamak ve buna göre iletişim kurmak işbirliğini ve verimliliği artırabilir.

Farklı yaş grupları arasındaki deneyimler, beklentiler ve iletişim tarzları farklılık gösterebilir, ancak bu farklılıklar bizi birbirimize daha yakın yapabilir, zenginleştirebilir. Gençler, yaşlılardan geçmiş deneyimler hakkında öğrenebilirler ve onların yaşam tecrübelerinden faydalanabilirler. Yaşlılar ise gençlerin perspektifinden dünyayı farklı bir açıdan görebilir, yeniliklere açılabilirler. Her iki taraf da birbirinin dünyasına açık olmalı ve empati göstermelidir. Kuşaklar arası iletişim farkları, kültürel değişimlerin bir yansımasıdır ve sürekli olarak evrim geçirir. Bu nedenle, iletişim becerilerimizi geliştirmek ve çeşitli yaş gruplarıyla etkili bir şekilde iletişim kurmak için esnek olmak önemlidir.

Kuşaklar arası iletişimin artması her yaş grubunun birbirini dinleyip anlamasını sağlayarak, toplumsal uyumu ve dayanışmayı güçlendirir. Birbirimize karşı hoşgörülü ve anlayışlı olalım ki, her yaşta insanın katkısıyla zenginleşen bir dünya inşa edebilelim.

KAYNAKÇA

- 1) Sevgi KAVUT (2015). Kuşaklar arası İletişim Farklılıklarının Aile İçi İletişime Etkisi Yüksek Lisans Tezi
- 2) Tezel, A. (2004). "Aile İçi İletişim". Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, ISSN:1303-5134.
- 3) Doğan, C. (2013). Ailede İletişim Sanatı. Kalbi Kitaplar: İstanbul.



Okul Öncesi Dönem Çocukların Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Nelerdir?



Ünsal KORKUT

Okul öncesi dönem, doğum anından itibaren başlayıp zorunlu eğitim çağına kadar süren ve bireyin ileriki yaşamını büyük derecede etkileyen en kritik dönemlerden biridir. Bu dönemde çocuğun yaşadığı deneyimler ile kazandığı bilgi ve beceriler çocuğun gelişimini destekler nitelikte olmalıdır (Kuru-Turaşlı, 2015). Okul öncesi eğitim, çocukları ilkokula hazırlayan, evdeki eğitimini ve gelişimini destekleyen, dil ve sosyal beceri açısından çocuklar arasında oluşabilecek farkı azaltmayı amaçlayan bir programdır (Aslanargun ve Tapan, 2011). Okul öncesi dönemde öğrenilen bilgi ve beceriler çocuğun gelecek yaşamına temel oluşturmaktadır. Bu kritik dönemde aileler ve öğretmenlerin bireyin öğrenme stillerinden kalem tutma becerilerine kadar motor, sosyal –duygusal dil ve iletişim alanlardaki eksiklerinin tespit edilip erken müdahale edilmesi bireyin akranlarıyla arasındaki öğrenme açığını en aza indirmektedir. O yüzden okul öncesi öğretmenlerimizin farkındalığı ve erken müdahalesi bireyin akademik yaşantısının kalitesinin artmasında büyük önem taşımaktadır. Okul öncesi dönemde çocuklar, öğrenmeye karşı oldukça isteklidir ve bu dönem öğrenmenin en hızlı olduğu dönemdir (Yörükoğlu, 2003). Öğrenme; bireyin çevre ile etkileşimi sonucunda kendisinde kalıcı davranış değişikliği meydana gelmesi ile oluşur (Gür, 2013; Senemoğlu, 2003). Bu bağlamda öğrenmenin çocuğun çevre ile etkileşimi sonucu oluştuğu söylenebilir. Bazı çocuklar çeşitli nedenlerden dolayı zekâsında bir gerilik olmamasına rağmen öğrenmede zorluk yaşarlar. Bu çocukların büyük bir bölümünü de öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuklar oluşturmaktadır (Dinç, 2022).

Öğrenme güçlüğü, herhangi bir zekâ geriliği olmaksızın okuma, yazma, dinleme, konuşma, matematik ve mantık becerisini kazanmada önemli düzeyde güçlük yaşanması olarak tanımlanmaktadır (Bender, 2019; Korkmazlar, 2008; Öztürk, 2019; Taşlıbeyaz, 2021). Normal gelişim gösteren çocuklar gelişim alanlarına uygun yeni beceriler kazanırken akranlarını ve yetişkinlerini örnek alırlar. Öğrenme güçlüğü riski olan çocukların ise bu becerileri kazanabilmeleri için çok yönlü uyarılar sunulması gerekir (Gümüşçü-Tuş, 1996). Okul öncesi dönemde çocuklar tanı almasa da öğrenme güçlüğü belirtileri gösterebilir. Örneğin Özdemir (2022) tarafından yapılan çalışmada öğrenme güçlüğü erken belirtilerini; dil becerileri, motor beceriler, erken akademik ve kavramsal beceriler, algısal beceriler, dikkat ve bellek alanına yönelik becerilerde yaşanan güçlükler olarak değerlendirmiştir. Benzer bir biçimde Aslan (2015) erken dönemde öğrenme güçlüğü belirtilerini; uzaysal–zamansal, işitsel, görsel, dokunsal süreçlerde ve denge ile motor kontrolünde sorunlar şeklinde ifade etmiştir. Ayrıca Açıkgöz (2019) çalışmasında okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü riski olan çocuklarda sıklıkla renk, sayı ve şekil kavramı, zaman ve yön kavramı, algı, bellek, dikkat, ince ve kaba motor gelişimi, dil ve iletişim, sosyal–duygusal ve organizasyon becerilerinde sorunlar yaşandığını tespit edilmiştir. Bu sorunları ilkokula geçişlerde hafifletmek amacıyla okul öncesi dönemde uygun müdahalelerin nitelikli bir biçimde sunulması ve kademeler arası geçişlerde ilkokul kademesindeki öğretmenlerin bu konuda bilgilendirilmesi ardından bu kademedeki öğrenme güçlüğü'nün erken tanılanması, öğrenme güçlüğü olan çocuklara destek eğitim hizmetlerinin sağlanması için oldukça önemlidir (Aslan, 2015). Aynı zamanda çocukların erken tanı alması ve eğitime vakit kaybetmeden başlanması halinde çocukların akranlarına yetişebildiği ve var olan potansiyellerini en iyi şekilde gösterebildiği söylenebilir (Korkmazlar, 2008).





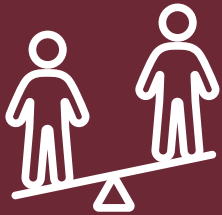
Öğrenme güçlüğü riski olan çocuklar, okul öncesi dönemde belirlenebilir ve uygun müdahale programları ile desteklenirse öğrenme güçlüğü ile tanılanma olasılıkları büyük ölçüde azalmaktadır. Öğrenme güçlüğü'nün erken belirtilerine yönelik uygulanan müdahale programlarının, çocukların gelişimlerini olumlu yönde etkilemeye yönelik kaba motor, ince motor, dikkat, dil, sosyal ve erken okuryazarlık gibi becerilerin geliştirilmesine ve ileriki süreçte akademik becerilerin gelişmesine katkı sağladığı vurgulanmıştır (Doğan, 2012).

Yapılan araştırmalarda öğrenme güçlüğü olan çocukların okul öncesi dönemde yetersizlik yaşadıkları en önemli alanlardan biri erken okuryazarlık becerileridir (Ergül vd., 2022; Ron vd., 2003; Scarborough, 2002; Shaywitz vd., 2008). Erken okuryazarlık becerileri, çocukların okul öncesi dönemde kazanması beklenen ve okuma yazma öğrenme sürecinde gerekli olan önkoşul bilgi, beceri ve tutumları ifade etmektedir (Whitehurst ve Lonigan, 1998). Genel olarak öğrenme güçlüğü'nün erken okuryazarlık (sesbilgisel farkındalık, sözcük bilgisi, yazı farkındalığı, harf bilgisi, dinlediğini anlama) ve yürütücü işlev becerilerinin (bilişsel esneklik, ketleyici kontrol, çalışan bellek) alt becerileri üzerinde etkisinin olduğu ve öğrenme güçlüğü riskinin erken dönemde tespit edilip uygun müdahale programları geliştirildiğinde çocukların akademik anlamda normal gelişim gösteren akranlarından geride kalmadığı görülmüştür. Öğrenme güçlüğü'nün önemli bir göstergesi olan bir diğer kavram ise yürütücü işlevlerdir. Yürütücü işlevler kavramı, kişinin düşüncelerini ve davranışlarını düzenleyen kontrol süreci olarak tanımlanmıştır (Miyake ve Friedman, 2012). Yürütücü işlev becerileri, doğuştan olmayan sonradan kazanılan becerilerdir. Çocukların var olan yürütücü işlev potansiyelleri ile gelişim hızları ilerledikçe yürütücü işlevleri de gelişmektedir. Bu beceriler öğrenme ve gelişim için oldukça önemlidir. Bazı çocuklarda bu beceriler akranlarına göre daha zayıftır ve bu çocuklar daha fazla desteklenmeye ihtiyaç duymaktadırlar (Center on the Developing Child, 2011).

Okul öncesi dönem çocuklarında yürütücü işlev becerilerinin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ile anlamlı düzeyde ilişkisi olmasından dolayı öğrenme güçlüğü'nün ön belirtisi olabileceği söylenebilir. Çünkü yapılan çalışmalar öğrenme güçlüğü olan çocukların önemli bir kısmında DEHB'in de olduğu, bu yetersizlik türünün de eşlik ettiğini belirtmektedir (Brossard-Racine, vd., 2011; Langmaid vd., 2014; Mattison ve Mayes, 2012; Turgut vd., 2010). Mattison ve Mayes'in (2012) yaptığı çalışmada öğrenme güçlüğü tanısı almış öğrencilerin yürütücü işlev becerilerinde de problemler yaşadığı görülmektedir. Bununla beraber yine yapılan araştırmalarda öğrenme güçlüğü olan çocukların motor beceri performanslarının da oldukça düşük olduğuna vurgu yapılmaktadır (Graham, vd., 2016; Köse, 2018; Mattison ve Mayes, 2012). Mayes vd. (2018) tarafından yapılan araştırmada öğrenme güçlüğü ve DEHB olan her iki gruptaki öğrencilerin yürütücü işlev becerileri ile motor becerileri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. "Öğrenme güçlüğü olan çocukların özellikle yazma bozukluğu (disgrafi) alanındaki ve yürütücü işlev becerilerindeki yetersizlikler arasındaki pozitif ilişki (Holland, 2014) düşünüldüğünde okul öncesi dönemde yürütücü işlev becerilerinde yetersizlik gösteren çocukların ilkökulda öğrenme güçlüğü'nün birçok belirtisini gösterme olasılığını arttırdığı söylenebilir.



Nitekim Chu vd. (2019) tarafından yürütülen çocukların okul öncesinden ilkökula kadar takip edildiği boylamsal bir araştırmada yürütücü işlev becerilerinde zayıflık olan öğrencilerin matematik öğrenme güçlüğü de yaşadıkları belirlenmiştir. Çünkü matematik öğrenme güçlüğü gösteren çocukların çalışma belleği, ketleyici kontrol ve bilişsel esneklik becerilerinde de yetersizlik gösterdiklerine yönelik önemli araştırmalar bulunmaktadır (Clark vd., 2010; Geary vd., 2012; Murphy vd., 2007; Passolunghi ve Siegel, 2004). Yapılan araştırmalarda okul öncesi dönem çocuklarının erken okuryazarlık ve yürütücü işlev becerilerinin ne derecede öğrenme güçlüğü erken belirtilerini etkilediğini belirlemenin önemli olduğu vurgulanmaktadır (Bilgi vd., 2020; Burak ve Masanoğlu, 2021; Türköz vd., 2021). Öğrenme güçlüğünün erken dönem belirtilerine eşlik eden yürütücü işlev ve erken okuryazarlık becerilerine yönelik literatür bilgisine yer verilmiştir. Ancak öğrenme güçlüğünün yaş, cinsiyet veya daha önce okul öncesi eğitimi alıp almama durumlarının da yürütücü işlev ve erken okuryazarlık becerileri incelenirken göz önünde bulundurulması önemli görölmektedir. Bu değişkenlerin öğrenme güçlüğü septomlarını hafifletmede rolü olabilir. Örneğin öğrenme güçlüğü olan çocukların okuduğunu anlama becerisinin yaşa göre incelendiği bir araştırmada öğrenme güçlüğü olan çocukların okuduğunu anlama becerisinin yaş seviyelerinin altında olduğu, dinlediğini anlama veya okuduğunu anlama performanslarının yaşa bağlı olarak değişiklik gösterdiği tespit edilmiştir (Gökdemir, 2020; Sarıpınar ve Erden, 2010). Yine öğrenme güçlüğü olan çocukların kısa süreli bellek performansları ile yaş seviyeleri arasındaki ilişkiye bakılmış ve pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur (Karabaş-Aydın, 2023). Diğer bir değişken olan çocukların daha önce okul öncesi eğitim alma durumlarına göre öğrenme güçlüğü riski erken belirtileri incelendiğinde okul öncesi eğitim almayan çocukların belirtilerinin anlamlı derecede yüksek olduğu görölmektedir (Çetin-Kazak, 2019). Öğrenme güçlüğü belirtisi olan çocukların okul öncesi eğitimi öğrenme güçlüğüne yönelik belirti şiddetinin daha az göze çarpmasına neden olabilir. Yani daha sonraki kademelerde öğrenme güçlüğü belirtilerinin göze çarpmamasına etki edebilir. Diğer bir değişken olan öğrenme güçlüğü riski olan çocukların cinsiyetlerine göre farklılık olup olmama durumları değerlendirildiğinde kimi çalışmalar farklılık tespit ederken kimi çalışmalarda herhangi bir farklılık bulunamamıştır. Örneğin bir araştırmada çocukların sözel dil performansı ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı bir fark bulunamamıştır (Çınar, 2023; Temiz, 2002).



okul öncesi eğitim almayan çocukların belirtilerinin anlamlı derecede yüksek olduğu görölmektedir

Fakat farklı araştırmalarda ise cinsiyete göre öğrenme güçlüğünün dağılımına bakıldığında erkek çocuklarında kız çocuklarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Bingöl, 2003; Çetin-Kazak, 2019; DSM-5, 2013; Korkmazlar-Oral, 2003; Rutter vd., 2004). Bu durum öğrenme güçlüğünün cinsiyet açısından değerlendirildiğinde cinsiyet değişkeni açısından henüz bir netlik olmadığı şeklinde yorumlanabilir. Literatürdeki bu üç değişken –yaş, cinsiyet ve daha önce okul öncesi eğitimi alma durumu– göz önünde bulundurularak okul öncesi dönem çocukların yürütücü işlev ve erken okuryazarlık becerilerinin öğrenme güçlüğü riski erken belirtilerine etkisinin olup olmadığı, etkisi varsa ne tür bir etkisi olduğunun incelenmesi önemli görölmüştür. Yukarıda yer alan gerekçeler göz önünde bulundurulduğunda öğrenme güçlüğü erken belirtisi gösteren okul öncesi dönem çocuklarının erken okuryazarlık ve yürütücü işlev becerilerinin değerlendirilmesi daha sonraki aşamada öğrenme güçlüğü erken belirtilerini gösteren çocuklar için uygun eğitim programlarının hazırlanmasında önemli bir referans kaynak olacağı düşünölmektedir. Çünkü Türkiye’de bu konuya yönelik uygun eğitim programlarının hazırlanmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye’deki literatür incelendiğinde müdahale öncesi ön tarama çalışmaların sınırlı olduğu tespit edilmiştir (Bilgi vd., 2020; Burak ve Masanoğlu, 2021; Türköz vd., 2021). Öğrenme güçlüğü erken belirtileri, işitsel bellek, görsel bellek, motor koordinasyon, dil, organizasyon, zaman algısı alanlarında güçlükler olarak belirtilmiştir (Aslan, 2015). Erken okuryazarlık ve yürütücü işlev becerilerinin de bunun gibi pek çok alanda kendisini gösterdiği göz önünde bulundurulduğunda öğrenme güçlüğü ile erken okuryazarlık ve yürütücü işlev becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesini anlamlı olmaktadır.



Yapılan araştırmalarda öğrenme güçlüğü erken belirtileri ile erken okuryazarlık ve yürütücü işlev becerileri arasındaki ilişkinin ne denli güçlü olduğunu göstermektedir. Literatür incelendiğinde, ulaşılan sonuca benzer çalışmaların olduğu görülmüş, öğrenme güçlüğü tanısı olan çocukların, daha önceki dönemde erken okuryazarlık becerilerinde de yetersizlikler yaşadığı saptanmıştır. Özellikle bu çocukların sesbilgisel farkındalık ve cümle sözcük çözümlemede zorlandıkları tespit edilmiştir (Hook vd., 2001; Jenkins, vd., 2003). Benzer bir çalışma olarak Demirtaş (2017), sesbilgisel farkındalık becerilerini oluşturan alt becerilerin çoğunda disleksili çocukların normal gelişim gösteren akranlarına göre daha düşük performans gösterdiğini belirtmiştir. Bu bağlamda sesbilgisel farkındalık eğitiminin erken dönemlerde verilmesinin çocuklarda dil ve iletişim becerilerinin gelişmesine katkı sağladığı vurgulanmaktadır (Mohammed, 2014). Öğrenme güçlüğü, bireyin okuma becerisinin gelişimini de oldukça etkilemektedir (Yılmaz, 2021). Silverman (2003) bireyin okuma becerisinin etkilenmesinin sebebinin sesbilgisel yetersizlik ve beynin bilgiyi işleme evrelerindeki eksiklikler olduğunu belirtmektedir. Okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü riski görülen çocukların, ilkokula başladıklarında normal gelişim gösteren akranlarından geri kalmasını önlemek amacıyla erken okuryazarlık becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir (Laçın, 2020). Öğrenme güçlüğü riski bulunan çocuklar en kısa sürede tespit edilip geciktirilmeden değerlendirilmeli ve müdahale edilmelidir (Akçin, 2016). Ancak okul öncesi dönemde çocuklar öğrenme güçlüğü tanısı almamaktadır. Bu sebeple Rehberlik ve Araştırma Merkezi ile işbirliği içinde bir değerlendirme süreci başlatılmamaktadır. Çünkü okul öncesi dönemde fark edilen birtakım yetersizlikler, çocukların gelişim farklılıklarından dolayı ortaya çıkabilmektedir (Babür, 2018). Bu sebeple okul öncesi dönemde çocuklar çok iyi gözlemlenmeli ve öğrenme güçlüğü riski erken belirtilerinin devamlılığı tespit edildiği takdirde geç kalınmadan değerlendirme yapılmalı, herhangi bir tanı konulmasa bile sınıf içerisinde uygun öğretimsel uyarılma ve uygun müdahale programları sunulmalıdır. Uygun müdahalenin çocuğun ileriki yaşantısında görülebilecek semptomların daha hafif geçmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Smith ve Strick, 2010). Tüm bu araştırmalara paralel olarak okul öncesi dönem çocuklarda erken okuryazarlık becerilerindeki eksikliklerin, öğrenme güçlüğünün ön belirtisi olabileceği söylenebilir. Öğrenme güçlüğü riski erken belirtileri olan çocuklar okul öncesi dönemde tespit edilip uygun öğrenme ortamları hazırlanmadan ve yine uygun müdahale programları uygulanmadan ilkokula geçtikleri takdirde özellikle ilk okuma yazma sürecinde akranlarına göre oldukça zorlanmaktadır (Badian, 1995; Doak, 2021; Lyon, 1998; Shaul ve Nevo, 2015).

Okul öncesi dönem çocuklarının öğrenme güçlüğü erken belirtileri ile yürütücü işlev becerilerinin çalışan bellek ve ketleyici kontrol alt boyutları arasında öğretmen formunda pozitif yönlü yüksek düzey bir ilişki, ebeveyn formunda ise pozitif yönlü orta düzey bir ilişki olduğu görülmüştür. Yani okul öncesi dönem çocuklarında öğrenme güçlüğü riski erken belirtisi gösteren çocukların, yürütücü işlev becerilerinde de sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde, ulaşılan sonuca benzer şekilde öğrenme güçlüğü olan çocukların, yürütücü işlev becerilerinde sorun yaşadığı görülmektedir (Burak ve Masanoğlu, 2021; Sarı-Gökten ve Saday-Duman, 2020). Balıkçı ve Görgün (2021) çalışmalarında, yürütücü işlev becerilerine yönelik müdahale yöntemlerinin, öğrenme güçlüğü görülen çocukların sergiledikleri akademik becerilere olumlu olarak yansıdığını belirtmiştir. Diğer bir ifade ile yürütücü işlev becerileri, akademik başarı ile ilişkilidir (Espy vd., 2004; McClelland vd., 2007) ve yürütücü işlev becerileri iyi olan çocukların akademik başarısının daha iyi olduğu görülmektedir (Vitiello ve Greenfield, 2017; Vrantsidis, 2016; Willoughby vd., 2012; Zelazo vd., 2003). Öğrenme güçlüğünün ağırlıklı olarak akademik başarıyı etkilediği (Güngörmüş-Özkardeş, 2013) düşünüldüğünde okul öncesi dönem çocuklarında yürütücü işlev becerilerinin akademik başarı ile ilişkisinin olmasından dolayı öğrenme güçlüğünün ön belirtisi olabileceği söylenebilir. Çocuklarda DEHB ve öğrenme güçlüğünün birlikte görülme sıklığı oldukça yüksektir (Oral ve Karakurt, 2020). Yapılan araştırmalarda DEHB görülen çocukların, yürütücü işlevlerin özellikle ketleyici kontrol alt boyutunda yetersizlik yaşadığı, bu alt boyutun DEHB'in önemli bir tanı belirtisi olabileceği vurgulanmıştır (Mattison ve Mayes, 2012; Schoemaker, vd., 2012; Willcutt, vd., 2005). Bununla beraber Rohrer-Baumgartner vd. (2014) 1181 okul öncesi dönem çocuk ile yaptıkları çalışmada DEHB belirtileri ile Stanford Binet 5 (SB-5) zekâ ölçeği puanları ve işleyen bellek alt testi puanı arasında ters yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Yani DEHB görülen çocukların yürütücü işlev becerilerinin, normal gelişim gösteren çocuklara oranla daha düşük olduğu, bu tanı grubundaki çocukların yürütücü işlev becerilerinde oldukça düşük performans sergiledikleri görülmüştür. Bu sebeple DEHB belirtileri açıklanırken "yürütücü işlevler" kavramının ele alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir (Öner, Öner ve Aysev, 2003).



Goldberg ve diğerleri (2005) çalışmalarında DEHB tanısı olan bireylerde yürütücü işlevlerin alt boyutu olan çalışma belleğinde işlev kayıpları olduğunu vurgulamıştır. Lawrence vd. (2004) ise yaptıkları çalışmada, DEHB görülen çocuklarda günlük yaşam aktiviteleri ve nöropsikolojik testler sırasında yürütücü işlev bozuklukları gözlemlendiğini belirtmişlerdir. Barkley (1997) ve Brown (2005) çalışmalarında DEHB'in yürütücü işlev bozukluğu olduğunu belirtmiştir. Barkley (1997) tarafından geliştirilen yürütücü işlev modelinde, DEHB'de temel olarak davranışsal ketlemede ve bununla ilişkili dört yürütücü işlev (çalışma belleği, duygudurum/ motivasyon/ uyarılmanın düzenlenmesi, konuşmanın içselleştirilmesi ve yeniden yapılandırma) alanında eksiklikler olduğu belirtilmiştir. Davranışsal ketleme, herhangi bir olay karşısında harekete geçmeden önce davranış ketlemeyi, bozucu olabilecek dürtüleri denetleyebilmeyi içermektedir. Çalışma belleği, gerekli olan bilgileri o an orada olmasa da zihinde tutabilme görevini gerçekleştirir. Duygudurum/motivasyon/uyarılmanın düzenlenmesi, duyguları, motivasyonu, uyarılmışlık düzeyini kontrol etme olanağı sağlar. Bireyin eğilimlerini kontrol edip dizginleyebilmesini, hedeflerine ulaşabilmede içsel motivasyonunu oluşturmasını, uygun sosyal davranışta bulunabilmesini sağlar. Konuşmanın içselleştirilmesi, öğrenilmiş davranışın düzenlenmesine, kuralların içselleştirilip uygulanmasına olanak sağlar. Yeniden yapılandırma ise analiz ve sentezi kullanarak yeni hedefler gerçekleştirilmeyi sağlamaktadır. DEHB'in yürütücü işlev bozukluğu olduğunu dile getiren bir diğer isim Brown (2005) DEHB ile yürütücü işlev becerileri arasında önemli ilişki olduğunu belirtilerek bu konuya yönelik yürütücü işlev modelini ortaya koymuştur. Brown (2005) yürütücü işlev modelinde DEHB'de altı yürütücü işlev alanında (harekete geçme, odaklanma, çaba, duygu, bellek ve eylem) eksiklikler olduğunu öne sürmektedir. Tüm bu araştırmalara paralel olarak okul öncesi dönem çocuklarında yürütücü işlev becerilerinin hem DEHB hem de motor becerilerle bu denli ilişkisinin olmasından dolayı öğrenme güçlüğünün ön belirtisi olabileceği söylenebilir. Oral ve Karakurt (2020) çalışmasında DEHB ve öğrenme güçlüğünün birlikte görülme sıklığının oldukça fazla olduğunu vurgulamaktadır. DuPaul vd. (2013) ise öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaklaşık olarak %45'inde DEHB de görüldüğünü belirtmiştir. Bu durum da yürütücü işlevlerin öğrenme güçlüğünün ön belirtisi olabileceğini düşündürmektedir. Sonuç olarak ilgili literatürde öğrenme güçlüğü ile DEHB arasında bu denli yüksek düzeyde ilişkinin olması ve öğrenme güçlüğü olan çocuklarda yaygın bir biçimde dikkat sorunlarının olması (Brook ve Boaz, 2005; DuPaul vd., 2013; Khademi, 2016; National Center for Learning Disabilities–NCLD, 2014; Oral ve Karakurt, 2020) öğrenme güçlüğü ile yürütücü işlevler arasındaki ilişkiyi oldukça anlamlı kılmaktadır. Bu sebeple okul öncesi dönemde yürütücü işlev becerilerini geliştiren çalışmalara önem taşımaktadır. Yapılan araştırmalarda okul öncesi dönemde erkek çocukların, kız çocuklarına göre öğrenme güçlüğü riski erken belirtilerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuca benzer olarak yapılan araştırmalarda öğrenme güçlüğünün erkeklerde kızlara oranla 3/2 oranında daha yaygın olduğu görülmüştür (DSM–5, 2013; Korkmazlar, 1994; Korkmazlar–Oral, 2003; Tayyar, 1996).

Başka bir etkende Covid–19 salgını sürecinde uzaktan eğitime geçilmesi ve bu süreçte kullanılan uygulamalara ilişkin yaşanan bilgi yetersizlikleri, öğretmen–çocuk–veli iletişimde yaşanan eksiklikler, sınıf içinde kullanılan materyalleri uzaktan eğitim sürecine adapte edememe, fırsat eşitsizlikleri olabilir. Uzaktan eğitim sürecinde çocukların yaşadığı odaklanma problemleri, dersi takip etmede güçlükler, motor becerilerin gelişmesinde etkin rol oynamaması, veli desteğinin eksikliği gibi durumlar, Covid–19 salgınının okul öncesi eğitim üzerinde bıraktığı olumsuz etkiler olarak gösterilebilir (Aktan–Acar vd., 2021). İnan (2020) çalışmasında, Covid–19 salgını sürecinde yüz yüze eğitim sürecinde de bazı ailelerin çocukları okula göndermeye çekindiklerini, bazı ailelerin ise işlerini kaybettikleri için maddi sıkıntılar çektiğini bu sebeple çocuklarını okul öncesi eğitim kurumlarına gönderemediklerini belirtmiştir. Bu durum da eğitimde fırsat eşitsizliği oluşturmuştur. Ayrıca çocukların aldıkları okul öncesi eğitim yalnızca öğrenme güçlüğü belirtilerini hafifletebilir, tamamen ortadan kaldıramaz. Yapılan araştırmalarda okul öncesi öğretmenlerinin büyük bir bölümü, Covid–19 salgınında çocukların eğitiminde yaşanan aksaklıkların, çocukların gelişim alanlarını olumsuz etkilediğini ve okul öncesi eğitimin yararını düşürdüğünü belirtmiştir (Aral–Kadan, 2021; Tunca ve Bay, 2022). Bu dönemde öğrenme güçlüğü riski görülen çocuklara uygun olarak daha nitelikli uyarın hazırlanması, sınıfta uygun ortamlar düzenlenmesi ve yine çocuğa uygun müdahale programlarının uygulanması çocuklarda görülen belirtileri en aza indirebilir. Okul öncesi öğretmenlerimizin ve sınıf öğretmenlerimizin özel öğrenme güçlüğü çeken bireyleri tespit etmeleri ve aileleri doğru yönlendirmeleri özel öğrenme eksikliği olan bireylerin akademik olarak eğitim yaşantılarında geri kalmamalarına ve yaşam kalitelerini arttırmalarına yardımcı olacaktır.

Rehberlik ve araştırma merkezleri özel eğitim bölümünden de yardım alarak bireyin eğitim ortamları düzenlenerek erken müdahale ile bireyin akademik yaşantısına katkı sağlanabilir. Hizmetiçi eğitim programları ile okulöncesi ve sınıf öğretmenlerinin farkındalıkları arttırılabilir. Öğretmenlerimize kapsayıcı eğitim verilerek akran zorbalıklarının önüne geçilmiş olacağından öğrencilerinde iyi bir eğitim almasını sağlamış oluruz....



Kaynakça

- Aslanargun, E., & Tapan, F. (2011). Okul öncesi eğitim ve çocuklar üzerindeki etkileri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 219–238.
- Brook, U., & Boaz, M. (2005). Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD) and learning disabilities (LD): Adolescents perspective. *Patient Educ Couns*, 58, 187–191.
- Brossard-Racine, M., Majnemer, A., Shevell, M., & Snider, L. (2011). Handwriting capacity in children newly diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2927–2934.
- Brown, T. E. (2005). *Attention deficit disorder: The unfocused mind in children and adults*. New Haven: Yale University Press.
- Burak, Y., & Masanoğlu, A. (2021). Yürütücü işlev becerilerinde problem yaşayan okul öncesi dönem çocuklarında özel gereksinimli olma riskinin değerlendirilmesi. H. Asutay, S. Sakarya-Maden, L. Vural, F. Gürbüz & G. Kurum (Ed), *Ölçülebilir eğitim: Demirali Yaşar Ergin'e Armağan*. Çanakkele: Paradigma Akademi.
- Center on the Developing Child – CDC. (2011, February). Building the Brain's "Air Traffic Control" system: How early experiences shape the development of executive function. Proceedings of national forum on Early Childhood Policy and Programs, [Working Paper, n. 11], Harvard University, Cambridge, MA. Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
- Chu, F. W., Hoard, M. K., Nugent, L., Scofield, J. E., & Geary, D. C. (2019). Preschool deficits in cardinal knowledge and executive function contribute to longer-term mathematical learning disability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 188, 104668
- Clark, C. A. C., Pritchard, V. E., & Woodward, L. J. (2010). Preschool executive functioning abilities predict early mathematics achievement. *Developmental Psychology*, 46, 1176–1191
- Çınar, B. M. (2023). Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarda dil gelişimin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul
- Çetin-Kazak, V. (2019). Okul öncesi dönemdeki 5–6 yaş grubundaki çocukların özgül öğrenme güçlüğü belirti tarama çalışması (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul
- Dinç, V. (2022). Özel öğrenme güçlüğü tanısı almış bireylerle çalışan öğretmenlerin bilimsel dayanaklı uygulamalar hakkında görüşlerinin incelenmesi
- Demirtaş, Ç. P. (2017). Okuma güçlüğü olan öğrencilerde okuma, sesbilgisel farkındalık, hızlı isimlendirme ve çalışma belleği becerilerinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara
- Doak, L. (2021). 'To start talking phonics is crazy': how parents understand 'literacy' in the lives of children with learning disabilities. *Pedagogy, Culture & Society*, 1–19.
- Doğan, H. (2012). Özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 5–6 yaş çocukları için uygulanan erken müdahale eğitim programının etkisinin incelenmesi (Yayımlanmamış Doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul
- Ergül, C., Kudret, Z. B., Akoğlu, G., Akçamuş, M. Ç. Ö., Tülü, B. K., & Demir, E. (2022). Birinci ve ikinci sınıfta okuma becerilerinin gelişimi ve Matthew Etkisi: Boylamsal bir çalışmanın sonuçları. *Milli Eğitim Dergisi*, 51(234), 939–966
- Gür, G. (2013). Disleksli bireylerde erken tanı konmasını önemi ve disleksi eğitimlerinde yurt içi ve yurt dışı uygulamaların incelenmesi ve karşılaştırılması (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana.Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Biruni Üniversitesi, İstanbul
- Goldberg MC, Mostofsky SH, Cutting LE, Mahone EM, Astor BC, Denckla MB et al. (2005) Subtle executive impairment in children with autism and children with ADHD. *J Autism Dev Disord*, 35, 279–293.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. ve Anderson, R.E (2010). *Multivariate Data Analysis A Global Perspective*, Pearson, 7th Edition, Global Edition
- Kormazlar-Oral, Ü. (2003). Özel öğrenme bozukluğu ve özel eğitim. (Ed. A. Kulaksızoğlu). *Farklı gelişen çocuklar içinde (s.147–171)*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık
- Kuru-Turaşlı, N. (2015). Okul öncesi eğitime giriş. Ankara: Anı Yayıncılık
- Laçın, E. (2020). Sınıflarında özel gereksinimli çocuk olan okulöncesi öğretmenlerinin erken okuryazarlık bilgi düzeylerinin incelenmesi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi: Ankara
- Mohammed, F. O. (2014). The Use of Phonological Awareness Skills in Teaching Phonetics and Phonology for University Students. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*. 19(1), 101–116.
- Özdemir, D. (2022). Özel öğrenme güçlüğü tanısına sahip kaynaştırma öğrencilerinin sınıftaki sosyal uyumlarına yönelik öğretmen görüşlerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Biruni Üniversitesi, İstanbul
- Sarı-Gökten, E., ve Saday-Duman, N. (2020). Şemsiye bir bozukluk: Özgül öğrenme bozukluğu. *Turkish Journal of Child Adolescent Mental Health*, 27(3), 126– 33.
- Sarıpınar, E.G., Erden, G. (2010). Okuma güçlüğünde akademik beceri ve duysalmotor işlevleri değerlendirme testlerinin kullanılabilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25 (65), 56–66.
- Şata, M. (2020). Nicel araştırma yaklaşımları. (Ed. E. Oğuz), *Eğitimde araştırma yöntemleri içinde (s. 81–83)*. Ankara: Eğiten Kitap.
- Scarborough, H. S. (2002). Connecting early language and literacy to later reading (dis) abilities: Evidence, theory, and practice. In S. B. Neuman ve D. K. Dickinson (Eds.), *Handbook of early literacy research (pp. 97–110)*. New York, NY: Guilford Press
- Shaywitz, S. E., Morris, R. ve Shaywitz, B. A. (2008). The education of dyslexic children from childhood to young adulthood. *Annual Review of Psychology*, 59, 451–475.
- Vrantsidis, D.M. (2016). Parental influences on executive functions in early childhood: Differential effects of harsh and sensitive parenting (Unpublished Master of Science). University of Alberta, Canada
- Whitehurst, G.J., ve Lonigan, C.J. (1998). Relative efficacy of parent and teacher involvement in a shared-reading intervention for preschool children from low-income backgrounds. *Early Childhood Research Quarterly*, 13(2), 263– 290.
- Yörükoğlu, A. (2003). *Çocuk ruh sağlığı. Özgür Yayınları*, İstanbul



Kendine Odaklanma ve Toplumsal Etkileri



Burcu USLU ERCAN

Literatürde narsisizmden ilk kez Havelock Ellis bahsetmiştir. Narsisizmi yunan mitolojik karakteri narcissus ile ilişkilendirdi. Efsaneye göre bir peri kızı olan echo kendisine aşık olan kimseye karşılık vermez. Aşık olanların sahip oldukları güç ya da zenginlik Echo 'nun umrumda bile değildir. Günlerden bir gün Echo nehir kenarında Narkissos'u görür. Narkissos oldukça yakışıklı avcılıkla uğraşan biridir. Narkissos av sırasında yorulduğu için nehir kenarında dinlenir. Echo Narkissos'u görür görmez ona aşık olur. Ancak ne yazık ki yakışıklı avcı Narkissos Echo'nun aşkına karşılık vermez. Echo sürekli Narkissos'u düşünerek günlerini geçirir. Düşüğü bu kara sevdanın içinde günden güne eriyerek ölür Echo. Echo'nun ölümüne çok üzülen tanrılar Narkissos'u cezalandırmaya karar verirler. Günlerden bir gün avlanan Narkissos yorulur ve nehir kıyısına gelir. Su içmek için eğildiğinde suyun yüzeyinde kendi yansımasını görür ve o an dona kalır. Kendi yansımasına aşık olur. Tıpkı Echo gibi kara sevdaya düşer ama kendi kendine kara sevdaya düşer. Kendi kendini izleyerek, yemek yemeden su içmeden nehir kıyısında öylece kalır. Ve kendi aşkıyla eriyip orda ölür. Narsisim kelimesinin kökeni Narkissos'tan gelir.(1)

Çocukluk döneminde yaşanan deneyimlerin ve çevresel etmenlerin narsistik kişilik özelliklerinin gelişiminde oldukça etkilidir. Narsistik kişilik bozukluğunda 0-6 yaş çok önemlidir. Şöyle ünlü bir söylem vardır ki; narsizm geçmişe bakarak anlaşılır, geleceğe bakarak değil. Çocukluk dönemi yaşantıları ve narsizme etkileri şu şekildedir. Örneğin, çocukluk döneminde aşırı övgü alan çocuklar (günümüzün prens, prensesleri vb.) kendilerini aşırı derecede önemli hissedebilir.(2)

Çocukluk döneminde yaşanan deneyimlerin ve çevresel etmenlerin narsistik kişilik özelliklerinin gelişimine etkisi oldukça karmaşıktır ve birçok farklı faktörü içerebilir. Narsistik kişilik bozukluğu, kişinin kendini aşırı şekilde önemseydiği, başkalarını manipüle etmeye eğilimli olduğu, empati eksikliği yaşadığı ve diğerleri üzerinde üstünlük hissettiği bir durumu ifade eder.(2)

Çocukluk döneminde yaşanan bazı olumsuz deneyimler narsistik özelliklerin gelişimine katkıda bulunabilir. Örneğin, sürekli olarak aşırı övülen veya cezalandırılan bir çocuk, aşırı övgüye alışarak kendisini sürekli olarak özel ve üstün görmeye başlayabilir. Aynı şekilde, sürekli eleştirilen veya ihmal edilen bir çocuk da, kendi değersizlik duygularını bastırmak için kendini sürekli olarak överek narsistik bir yapıya bürünebilir.(3)

Ayrıca, çocukluk dönemindeki ilişkiler de narsistik kişilik özelliklerinin gelişiminde etkili olabilir. Örneğin, aşırı hoşgörülü veya kontrolcü bir ebeveyn, çocuğun kendi benlik algısını sağlıklı bir şekilde geliştirmesini engelleyebilir ve narsistik eğilimlerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Ayrıca, çocuğun sürekli olarak övgü alması veya her isteğinin karşılanması gibi durumlar da narsistik eğilimlerin gelişimini destekleyebilir.(3)

Ancak narsistik kişilik özelliklerinin gelişiminde çocukluk döneminde yaşanan deneyimlerin tek başına yeterli olmadığı unutulmalıdır. Genetik faktörler, kişilik yapısı, kültürel etkiler ve diğer pek çok faktör de bu süreçte rol oynar. Dolayısıyla, narsistik kişilik özelliklerinin gelişimi çok yönlü bir etkileşim ağına dayanır ve tek bir nedene indirgenemez.(3)





Narsistik kişilik bozukluğu yaşayan kişilerin duygusal gelişimleri

Narsistik kişilik bozukluğu olan bireyler genellikle kendilerini aşırı derecede önemserler ve başkalarının ihtiyaçlarına veya duygularına pek önem vermezler.

Narsistik kişilik özelliklerinden bazıları



Bu özellikler, narsistik kişilik bozukluğuna sahip olan bireylerin genel davranışlarını tanımlar, ancak her birey farklı olabilir ve bu özelliklerin derecesi kişiden kişiye değişebilir.(4)

Narsistik kişilik özellikleri bir dereceye kadar geniş bir yelpazede insanlarda bulunabilir, ancak narsistik kişilik bozukluğu gibi klinik düzeyde narsistik özelliklerin belirgin olduğu durumlar daha az yaygındır. Narsistik kişilik bozukluğunun kesin yaygınlığı hakkında tam bir fikir edinmek zordur çünkü insanların kendilerini tanımlama ve tedaviye başvurma eğilimleri farklılık gösterebilir. Ancak, modern toplumda, özellikle sosyal medyanın etkisiyle narsistik eğilimler arttığı ve daha görünür hale geldiği gözlemlenmektedir.(5)

Narsisizmin toplumsal etkileri çeşitli olabilir. Narsistik bireyler genellikle işbirliği ve dayanışma yerine rekabeti tercih ederler, bu da toplumsal ilişkilerde gerilime neden olabilir. Ayrıca, manipülatif davranışlar sergileyen narsistik bireyler, başkalarını sömürerek toplumsal güveni ve dayanışmayı zayıflatabilirler. Empati eksikliği, narsistik bireylerin diğer insanların duygularını anlamalarını zorlaştırır ve bu da toplumsal ilişkilerde kopukluğa neden olabilir.(5)

Narsisizm, kişinin aşırı derecede kendini önemseme, empati eksikliği ve manipülatif davranışlar sergilemesiyle karakterize edilen bir kişilik özelliğidir. Narsisizmin toplumsal etkileri çeşitli olabilir ve işbirliği, dayanışma ve toplumsal güven gibi önemli değerleri zayıflatabilir. Bu nedenle, narsisizmle ilgili farkındalığın artırılması ve sağlıklı toplumsal ilişkilerin teşvik edilmesi önemlidir.(5)

KAYNAKÇA

1–Erhat, A. (1972). Mitoloji sözlüğü (Vol. 12). Remzi kitabevi.

2–Demirkapı, E. Ş. (2014). Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi (Master's thesis, Adnan Menderes Üniversitesi).

3–Çaşkurlu, F. S. (2022). Çocukluk Çağı Travmaları Açısından Algılanan Ebeveyn Tutumunun Narsisizm Üzerine Etkisinin İncelenmesi (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

4– Battal, F. B. (2016). Narsistik kişilik yapılanmasının aile ve çocuk bağlamında incelenmesi (Master's thesis, Necmettin Erbakan University (Turkey)).

5– Battal, F. B. (2013). Gündelik Hayatta Narsisizmin Toplumsal Görünümleri. Güneş, Ü.(Ed.).



Duchenne Kas Distrofisi



Hamza ÖZEL

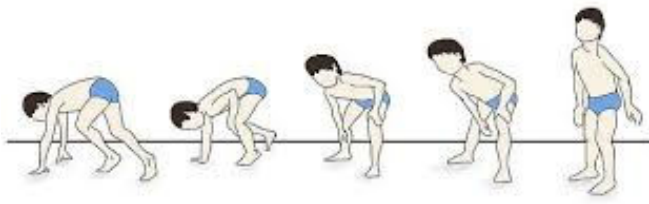
Duchenne Kas Distrofisi (DMD) hastalığı, 3 ila 5 yaş arasındaki erkek çocuklarda anneden gelen X kromozomunda yer alan distrofin adlı proteinin eksikliğinden kaynaklanan genetik bir kas kaybı durumudur. Erkekler X kromozomunu annelerinden aldığı için annesi taşıyıcı olan erkek çocuklar büyük risk altındadır. Kız çocuklar hem anneden hem babadan X kromozomu aldığı için annesi taşıyıcı olsa bile babasından sağlıklı X kromozomu gelirse hasta olmazlar fakat taşıyıcı olurlar.

DMD taşıyıcı olduğunu bilen kadınlar genetik testten geçebilir ve hamileyken bebeğinin DMD'li olup olmadığını test ettirebilir. Bu testler %95'e kadar doğru sonuç verir. DMD tanısı alan çocukların ailelerinin genetik danışmanlık almaları önem taşır. DMD önlenemese de hasta çocuğun yaşam kalitesini artırmak için ailenin yaşamında birçok değişiklik yapması gerekebilir.

DMD kas hastalığında distrofin geninde bulunan bir mutasyon sonucu, distrofin proteini sentezlenemez. Bu protein yokluğunda kaslar bütünlüğünü koruyamaz ve yıkım baş gösterir. Kaybedilen kasların yerini yağ dokusu almaya başlar. Hastalık sinir hücrelerini (nöron) etkilemediği için dokunma ve duyu organlarında bir kayıp yaşanmaz.

DMD belirtileri nelerdir?





Gowers belirtileri

Lordotik yürüyüş



Hastalığın ilerleme döneminde neler görülür?

- Çocuklarda 10 yaştan sonra kasların güçsüzlüğünden kaynaklı olarak yürümeme ve tekerlekli sandalye ihtiyacı ortaya çıkar.
- Kalp kasları etkilenir.
- Kas distrofisi, kaslarda zayıflığa neden olacağından bireyin genel etkinliğini azaltır.
- Kol kaslarını kullanamaz hale gelir.
- Omuz ve kollardaki kasların güçsüzleşmesi, günlük aktivitelerin yapılmasını zorlaştırır.
- Solunum problemleri görülür.
- Solunum kaslarının zayıflamasına bağlı olarak hastalarda nefes alıp vermede güçlük oluşur. İlerleyen dönemlerde solunum cihazına ihtiyaç duyulabilir.
- Zayıflayan kaslardan kaynaklı olarak omurga dengesini kaybetmeye başlar ve düz bir şekilde duramayabilir. Bu da skolyoz oluşumuna neden olur.
- Yutmayı sağlayan kaslar etkilendiği durumda ise beslenme sorunları ortaya çıkabilir.

DMD Hastalığı Nasıl Tedavi Edilir?

DMD hastalığını tamamen bitiren bir tedavisi yoktur, bu sebeple tedavinin asıl amacı semptomları yönetmek ve yaşam kalitesini iyileştirmek olacaktır. DMD kas hastalığı için destekleyici tedaviler şunları içerir:

- **Kortikosteroidler:** Kas gücü kaybını geciktirmek, akciğer fonksiyonunu iyileştirmek, skolyozu geciktirmek, kardiyomyopatinin (kalp zayıflığı) ilerlemesini yavaşlatmak ve hayatta kalma süresini uzatmak için uzman doktor bu ilaçları önerebilir.
- **Kardiyomyopati (kalp kası hastalıkları) tedavi etmek için kullanılan ilaçlar:** ACE inhibitörleri ya da beta blokerlerle erken tedavi, kardiyomyopatinin ilerlemesini yavaşlatarak ve kalp yetmezliğinin başlamasını önler.
- **Fizyoterapi:** DMD hastalığı için fizik tedavinin temel amacı kasların, tendonların ve cildin kalıcı olarak kasılı kalmasının ve gerginliğini önlemek olacaktır. Bu durum genellikle belirli germe egzersizlerini içerir. 2021 yılında yapılan bir araştırmada hamstring (uyluk kemiğinin arkasındaki kas grubu) esnekliğinin DMD'li çocukların ambulasyonu (cihazla yada cihazsız yürüme) için önemli bir faktör olduğu belirlendi. Hamstring esnekliğini artırıcı/koruyucu yaklaşımların erken dönemden itibaren fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarında yer almasının bu hasta grubunda ambulasyonun korunması/geliştirilmesi açısından önemli olduğu sonucuna varıldı. (Akkurt ve ark.)
- **Skolyoz tedavisi için cerrahi işlem:** Şiddetli DMD hastalığı vakalarında kontraktürleri (kasın esnekliğini tamamen kaybetmesi) serbest bırakmak için cerrahi müdahale gerekli olabilir. Skolyozun düzeltilmesi için yapılan cerrahi akciğer ve solunum fonksiyonlarını iyileştirmede etkili olur.
- **Egzersiz:** Kasların kullanım eksikliği nedeniyle kas kuvvet kaybı olmasını önlemek için hafif egzersiz yapılmalı. Yüzme önerilebilir. Skolyoz ve kontraktürü engellemek için kasların esnetilmesi gerekir.



DMD hastalığı için destekleyici tedaviler nelerdir?

* Destekler, bastonlar ve tekerlekli sandalyeler gibi hareket yardımcıları

* Solunum yetmezliği için trakeostomi ve destekli ventilasyon

*DMD hastasının yeterli miktarda D vitamini almasına özellikle dikkat edilmelidir.

*DMD hastalarında hareketsizlik ve karın kaslarındaki zayıflama kabızlığa yol açabilir. Bu durumun önüne geçmek için lifli gıdalarda zengin bir beslenme düzeni oluşturulması faydalı olur.

DMD Hastalığı Yaşam Süresi Ne Kadardır?

Geçmiş yıllarda DMD hastaları 20'li yaşları göremeden hayatını kaybetmekteydi. Her ne kadar hastalığın sebepleri ortadan kaldırmamak da hastalığın ortaya çıkardığı sonuçların üzerine gitmek yaşam süresini uzatmıştır. Bakımı iyi yapılan, düzenli olarak kontrole götürülen hastalarda yaşam süresi 50'li yaşlara kadar ulaşabilmektedir.



Kaynaklar

- 1) Pamukkale Tıp Dergisi 2022;15(3):425-431 (Lütfiye Akkurt, Güllü Aydın Yağcıoğlu, Numan Bulut, İpek Gürbüz, Aynur Ayşe Karaduman, Öznur Tunca Yılmaz)
- 2) <https://www.memorial.com.tr/>
- 3) <https://www.medicalpark.com.tr/>
- 4) <https://www.florence.com.tr/>



Ergen Ebeveyni Olmak



Özen GÜLMÜŞ

Doğumunu tatlı tatlı hazırlıklarla ve heyecanla beklediğiniz, kucağınıza aldığınızda yaşadığınız bütün zorlukları unutturan çok sevdiğiniz, kıyamadığınız bebeğinizdi. Bir gün o çok sevdiğiniz bebeğinizin asi, birden öfkelenen, konuşmak istemeyen, hatta anne ve babasından nefret eden birine dönüştüğünü fark ettiniz. Bu benim o tatlı çocuğum mu? Diye sorguladığınız da oldu. İnanın yalnız değilsiniz ve bu duyguları bir tek siz yaşamıyorsunuz.

Evet. O çok sevdiğiniz çocuğunuzun artık yavaş yavaş ergenlik dönemine girmesinden bahsediyorum. Yani hem çocuğunuzu hem de sizi bekleyen zorlu bir süreçten.

Günümüzde, ergenlik dönemi hem gençlerin hem de ailelerin yaşamında önemli bir yer tutmaktadır. Bu dönem, bireyin kimlik arayışının en yoğun olduğu fiziksel ve duygusal değişimlerin en hızlı yaşandığı bir süreçtir. Ergenlik dönemi, gençlerin hem kendilerini hem de çevrelerini anlamaya çalıştığı, bağımsızlık arayışının ve sosyal ilişkilerin şekillendiği bir dönemdir. Ancak bu dönem, çoğu zaman karmaşık ve zorlayıcıdır. Ergenlerin değişen davranışları ve duygusal iniş çıkışları, ailelerde bazen endişe ve belirsizlik yaratabilir. Bu yazıda, ergenlik döneminin özellikleri, ergenlerin yaşadığı zorluklar ve ebeveynlerin bu dönemde nasıl destek olabileceği gibi konuları ele alacağım. Ayrıca, sağlıklı iletişim ve etkili yöntemlerle ergenlerle olan ilişkilerin geliştirilmesine odaklanarak, bu dönemi daha anlayışlı ve uyumlu bir şekilde geçirmenin yollarından bahsedeceğim.

Ergenlik dönemi hem vücutta hem beyinde meydana gelen değişikliklerdir. Çocukluk çağından fizyolojik olarak erişkinliğe ulaşıncaya kadar geçen gelişim dönemidir. Kızlarda adet döngüsü ve göğüslerin büyümesi ile erkeklerde yüzde kıllanma ve ses kalınlaşması ile başlar. Bu gelişim aşamasında erkeklerde testosteron hormonu kızlarda ise östrojen hormonunun etkisi vardır. Testosteron hormonu yağ bezlerinin salgısını artırdığından yüz kısmında sivilce oluşumuna neden olur. Erkeklerin kas gelişiminde de yine bu hormon etkilidir. Kızlarda ise meme dokusunun oluşması, kalça ve bacaklarda yağ birikiminin oluşması sonucu kadın vücudunun yavaş yavaş şekillenmesinde östrojen hormonunun etkisi vardır. Ergenlerdeki ani öfke patlamaları ve duygu durumlarının ani değişmesi bu hormonların etkisindedir. Bizler ebeveyn olarak bu konu hakkında ne kadar bilgi sahibi olursak çocuklarımıza o kadar yardımcı olabiliriz





Ergenler kendileri ile ilgili bu değişimler karşısında, utanç duygusu içinde olurlar. Bu nedenle içlerine kapanıp konuşmak istemezler. Bu dönemde bağımsız olma isteği ve evin kurallarına uymama konusunda direnç gösterme de söz konusudur. Ebeveynlerin bu durum karşısında endişelenmeleri çok normaldir. Çünkü ergenlerin bu davranışları ebeveynlerin kontrolü kaybetme korkusu yaşamalarına neden olur. Birçok ebeveyn kendisine ben nerede hata yaptım? Diye sorabilir. Ama bu durumun ebeveynler ile bir ilgisi yoktur. Ergenler fizyolojik değişimlerin ve hormonların etkisi altındadır. Yani ergenlerin öfkeli, asi isyankar olmaları hormonların ve değişimlerin etkisindedir. Sürecin iyi yönetilmesi hem ergenler hem ebeveynler için en az hasarla atlatılması açısından önemlidir. Ebeveynler öncelikle ergenlik dönemi ile ilgili bilgi sahibi olmalıdır. Kendilerini bu konuda geliştirmelidir. Ebeveynler bu dönemde çocuklarında meydana gelen bu değişimlere karşı sakin, anlayışlı olmalı, saygı duymalı, çocuklarına anlaşıldıklarını hissettirmeli, şefkatle yaklaşmalı ve iletişimde ben dilini kullanmalıdır. Bu dönemde katı disiplin ve otorite kurmak işe yaramayacaktır. Çünkü ergenler katı disiplin ve otoriteyi özgürlükleri önündeki engel olarak algıladıkları için otoriteden kaçmayı tercih edeceklerdir. Ebeveynler bu dönemde çocuklarını çok iyi okumalı onlara vakit ayırmalı ve duygularını anlamaya çalışıp tavsiyeler vermeli, iletişim için her zaman açık bir kapı bırakmalıdır.

Buraya kadar ergenlerdeki fizyolojik değişimlerden, bu değişimlerin ergenlerin davranışları üzerindeki etkilerinden ve ebeveynlerin izlemesi gereken yollardan bahsettim. Şimdi de ergenlerdeki en önemli değişimden yani ergen beyindeki değişimlerden bahsedelim.

Ergen beyni denildiğinde ilk akla gelen prefrontal korteks ve limbik sistemdir. Prefrontal korteks beyinde plan yapma, problem çözme, mantık ve öğrenme gibi görevleri üstlenmiştir. Yapılan araştırmalar ergen beyninin gelişiminin arkadan öne doğru tamamlandığını göstermiştir. Yani ergen beyinde gelişimini en son tamamlayan prefrontal kortekstir. Hatta gelişimini tamamlaması 20 li yaşlara kadar devam etmektedir. Bu nedenle ergenler mantıklı kararlar alma, problem çözme, plan yapma gibi konularda başarılı değişimlerdir. Ergenlerde risk alma davranışları da sıkça görülür. İmbik sistem ise beyinde duygu ve hazlardan sorumlu bir bölgedir. Bu bölge ergen beyinde erken olgunlaşan bölümlerendir. Limbik sistem Prefrontal kortekse bilgi gönderen bölümdür. Ergenlerde prefrontal korteks olgunlaşmadığı için neredeyse bütün kararları duyguları ile alırlar. Yani bir ergen karar alırken o anda onu iyi hissettirecek olan şeyi seçer. Bazen onu iyi hissettirecek şey mantık dışı ve riskli olabilir. İşte ebeveynler bu durumlarda ergenlere aynı heyecanı yaşayabileceği farklı ve risksiz alternatifler sunmalıdır. Ergenler kendilerini keşfetme ve kendi yollarını bulmak istedikleri için keşfetme ve yaratıcılık yetenekleri çok yüksektir. Ebeveynler ergenlerdeki keşfetme ve yaratıcılık yeteneğini spor, sanat ve müzik gibi alanlarda kullanabilmesi için yönlendirme yapmalıdır.





Ergenlik dönemi, gençlerin büyüme, gelişme ve olgunlaşma sürecinde yaşadığı önemli bir dönemdir. Bu dönemdeki gençlerin uyku düzeni ve ihtiyacı, çocukluktan farklılık gösterir. Ergenlerin uyku ihtiyacı yetişkinlerden farklıdır. Gençler genellikle günde 8 ila 10 saat arasında uyumaya ihtiyaç duyarlar, ancak bu süre bireyden bireye değişebilir. Bazı ergenler daha fazla uyumaya gereksinim duyabilirken, diğerleri daha az uyumakla yetinebilir. Ergenlik dönemindeki gençlerin biyolojik saatleri, çocukluktan farklı olarak geceye doğru kayma eğilimindedir. Bu durum, gençlerin gece daha uyanık ve aktif olmalarına, geceleri daha geç uyumalarına ve sabahları da daha geç uyanmalarına neden olabilir. Ergenlik dönemindeki gençlerin uyku kalitesi, stres, akademik baskı, teknoloji kullanımı ve diğer faktörlerden etkilenebilir. Bazı gençler, uyku düzenlerini etkileyen uyku bozuklukları da yaşayabilirler, bu da uyku kalitesini olumsuz yönde etkiler. Ergenlik dönemindeki gençlerin sağlıklı uyku alışkanlıkları geliştirmesi önemlidir. Düzenli bir uyku programı oluşturmak, rahat bir uyku ortamı sağlamak, teknoloji kullanımını sınırlamak ve stres yönetimi tekniklerini uygulamak, gençlerin daha iyi bir uyku elde etmelerine yardımcı olabilir. Ergenlik dönemindeki gençlerin uyku ihtiyacı ve kalitesi, genel sağlık ve iyi oluşları için önemli bir faktördür. Ebeveynlerin ve gençlerin, ergenlerin uyku alışkanlıklarını anlamaları ve desteklemeleri önemlidir.

Sonuç olarak, ergenlik döneminde ebeveyn olmak, zorlu bir süreç olsa da, hem ebeveynler hem de gençler için bir öğrenme sürecidir. Bu dönemde sağlanan destek ve anlayış, aile bağlarını güçlendirir ve gençlerin olgunlaşmalarını destekler. Ebeveynlerin sabırlı, anlayışlı ve iletişime açık olmaları, bu sürecin daha sağlıklı bir şekilde atlatılmasına yardımcı olur.



KAYNAKÇA:

Dr.Serkan Karaismailoğlu, Dünyanın En Yalnız Beyni, Ortapia, Ankara, 2023.
Dr.Frances E. Jensen Amy Ellis Nutt, Ergen Beyni, Hep Kitap, İstanbul, 2018.
Sara Villanueva, ergenlik: Sıkıntılı Yıllar, İletişim, İstanbul, 2018



Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Dil Gelişim Özellikleri



Rukiye YASLAN

Normal gelişim gösteren çocukların büyük çoğunluğu herhangi bir güçlük yaşamadan konuşma dilini öğrenebilir ve etkin bir şekilde konuşmaya başlayabilir. Dil öğretiminde çocukların geçtiği farklı aşamalar vardır. Bebekler doğdukları andan itibaren ailesine gülümser. Ancak, bunlar sosyal gülümseme değildir. İkinci ve üçüncü ayda ise, artık bebekler etrafındaki kişilere gülümsemeyi öğrenirler. Doğumdan sonraki ilk üç-dört ay içinde bebekler ağlama, agu-agu sesi çıkarma ve esneme gibi sözlü faaliyetlerde bulunurlar.

- 3-6 ay** Bebekler kendiliğinden cıvıdamaya başlarlar. Bu aşamada çıkardıkları sesler genellikle genel insan sesleridir, ancak zamanla çevresindeki insanların konuştuğu dili taklit etmeye başlarlar. Bebek duyduğu sesleri kendi kendine tekrar eder. Seslerin herhangi bir yapısı ya da anlamı yoktur.
- 1 yaş** Bebekler gerçek sözcükleri öğrenmeye ve kullanmaya başlarlar. İlk kelime dağarcığı toplumsal dilin başlangıcını gösterir.
- 1,5-2 yaş** Çocuklar kısa iki sözcüklük cümleler kurmaya başlarlar. Bu dönemde ilk gramer yapısı belirtileri görülür.
- 2-3 yaş** Çocuklar daha uzun ve karmaşık cümleler kullanmaya başlarlar. Cümlelerinde kullanılan hece sayısı artar.
- 3-5 yaş** Sözcük dağarcığı hızla artar. Çocuklar karmaşık cümleler kurabilir ve dil becerilerini geliştirirler.

Ancak, artış o kadar hızlı değildir. İki yaşındaki çocuk, ortalama 50 kadar sözcük bilir. On sekiz ay civarında çocuklar, iki sözcüklük kısa cümleler kurmaya başlarlar. Bu cümleler ilk gramer yapısının belirtileridir. İlk başlarda yavaş yavaş artan iki sözcüklük cümle sayısının yirmi dördüncü ve yirmi beşinci aylarda birdenbire artığı gözlenir.

Normal bebeklerde görülen babıldamaların (ba-ba, ba sesleri) otizmlili bebeklerde görülmediği belirlenmiştir. Ayrıca diğer kişilerin kendileriyle konuşmasına ya da seslenmesine karşı tepkisiz kaldıkları gözlenmiştir. Bazı otizmlili çocuklar, sıfır-iki yaş döneminde tamamen sessiz kalır. Bazıları ise yaşlıları gibi birkaç sözcük öğrenebilir.



Otizmin 2 ana semptomu konuşma, dil ve iletişim problemidir. Yaklaşık olarak otizmliler çocukların %40'ında konuşma gelişemeyebilir. Bu çocuklarda konuşma gelişse de, dilin fonksiyonel olarak kullanımı çok azdır ya da yoktur. Sesleri ve hareketleri taklit etme yetenekleri zayıftır. Nesnelere ayırt edilmesi ile ilgili güçlükler yaşayabilirler. Yetişkinler ve akrabalarıyla ilişkilerde zayıflık, çevreye karşı ilgisizlik mevcuttur. Yapılan değişik çalışmalarda, otizmliler çocukların %25 ile %65'inde konuşamama (mutizm) olduğu ifade edilmiştir. Otizmliler çocukların %80'inde okul öncesi eğitim çağına fonksiyonel iletişim gelişemeyebilir. Bazı otizmliler çocuklar ise, var olan dilin tümünü veya bir kısmını kaybedebilirler. Bu, sıklıkla on iki–yirmi dördüncü aylar arasında olur. Bu durum, araştırmacılar tarafından “otistik regresyon” olarak ifade edilir. IQ'su 70'in üzerinde olanlarda, 5 yaşından önce konuşması gelişmiş olanlarda, etiolojide organik bir neden saptanmamış olanlarda, anne ile çocuk arasında duygusal bağ güçlü olanlarda ve özel eğitim alanlarda gidiş iyidir. Erken tanı, çocuğun eğitimine erken başlamasını sağlayacağı için önemlidir. Zeka bölümünün 50'nin altında olması, sözel iletişim geliştirmemiş olması, tabloya epilepsinin eşlik etmesi ve klinik belirtilerin şiddetli olması gidişi kötü etkileyen belirleyicilerdir.

Bazı otizmliler çocuklar ekolalik, (yankı konuşması) tarzda konuşurlar. Ekolali daha önce söylenen bir ifadenin bir kısmının veya tamamının bağlama uygun olmayan biçimde sözel olarak tekrarlanması şeklinde tanımlanmaktadır. Tekrarlanan ifade, başka bir kişi tarafından söylenmiş olabileceği gibi bir ses kaynağından da (örn., televizyon, radyo) işitilmiş olabilir Ekolalinin kesin nedeni hala bilinmemektedir. Ancak, OSB olan bireylerin anlama güçlüklerinin ve bilişsel işleme eksikliklerinin ekolaliye katkıda bulunduğu inanılmaktadır. Otizmliler çocuklarda ekolalinin ortaya çıkması, çocuğun ilerideki dil performansı hakkında fikir sahibi olmamıza destekleyebilir. Otizmliler çocukların bazılarında, ergenlik döneminde bile konuşma başlayabilir. Bu nedenle, otizmde dil gelişimi ile ilgili kesin yargılara varmak doğru değildir. Otizmliler çocukların konuşma özellikleri, dil gelişimleri, yaşları olan normal çocuklardan farklı bir tablo çizmektedir. Konuşmaya başlama çok farklı yaşlarda gerçekleşebilir. Ancak, genellikle ilk sözcükleri beş yaş civarında söylerler. Bazı otizmliler çocukların konuşmaya normal yaşlarıyla aynı zamanda başladıkları, ancak daha sonraları bildikleri sözcükleri kullanmadıkları gözlenmiştir. Beş yaş sonrasında otizmliler çocuklar, yeni sözcükler öğrenir ve isteklerini bu sözcüklerle ifade etmeye başlarlar. Hatta bir iki sözcüklük cümleler kurabilirler. Bununla birlikte, konuşmayı bir iletişim aracı olarak kullanmadıkları gözlenmektedir.

Otizmliler çocukların en önemli özelliklerinden biri, sosyal ilişkilerde yaşadıkları güçlüklerdir. Oyun oynarken veya sosyal ilişkiler sırasında kendilerini ifade etme ile ilgili yetersizlikleri olabilir. Otizmliler çocuklar, “hoşça kal” gibi sosyal selamlaşmaları, sembolik oyunları, jest ve mimikleri yaşına uygun dönemlerde anlamazlar. Reklam jeneriklerini, duyduğu şarkı sözlerini ekolalik olarak tekrarlayabilirler. Dilin kullanımında, sözel iletişimi kendiliğinden başlatma ve sürdürme ile ilgili becerilerde güçlükler yaşarlar. Konuşan otizmliler çocuklarda, konuşmanın hızı, tonlaması, sıklığı, ritmi ve vurgusu ile ilgili problemleri olabilir. Dil bilgisi kurallarını öğrenmede güçlükler yaşarlar. Dili kavramadaki zorlukları, basit şakaları, soru ve emirleri anlayamama şeklinde ortaya çıkabilir. Zamirleri kullanmada güçlükleri vardır.





Dil Gelişimini Teşvik Etmek İçin Öneriler

Dil gelişimini destekleyici önerileri paylaşmadan önce, otizmlili her bireyin benzersiz olduğunu hatırlatmak isterim. Bir çocukta iyi sonuç veren bir strateji, başka bir çocukta işe yaramayabilir. Otizmlili her insan iletişim kurmayı öğrenebilir de, bu her zaman konuşulan dil aracılığıyla olmayabilir.



KAYNAKÇA

- Dr. Yeşim Fazlıoğlu, Uzm. Meral Eşme-Yurdakul Otizmde Görsel İletişim Tekniklerinin Kullanılması, Morpa Yayınları İstanbul 2005
- Genç Tosun, D. (2021). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde ekolali. Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi, 4(2), 575-592. [http://www.kocaeli.edu.tr/~egitim/egitimdergisi/4\(2\)/575-592.pdf](http://www.kocaeli.edu.tr/~egitim/egitimdergisi/4(2)/575-592.pdf)
- Wodka, E., Mathy, P., Kalp, L. (2013) Otizmlili ve Şiddetli Dil Gecikmesi Olan Çocuklarda İfade ve Akıcı Konuşmanın Öngörücüleri. *Pediatrics*. 2013 Mart 4.
- Dr Figen Turan, Öğr. Gör. Meral Çilem Ökçün Akçamuş Otistik Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Taklit Becerileri ve Taklidin Alıcı-İfade Edici Dil Gelişimi ile İlişkilerinin İncelenmesi *Türk Psikiyatri Dergisi* 2013;24



“Daddy Issues”

Baba Problemleri



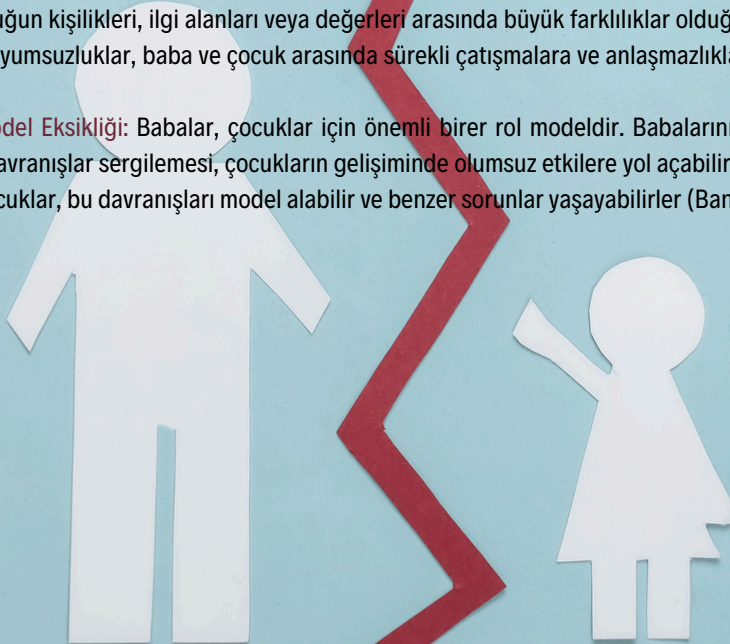
Onur AKSOY

"Daddy issues" (Baba Problemleri) terimi, genellikle babalarıyla karmaşık veya problemlili bir ilişkisi olan bireyleri tanımlamak için kullanılan popüler bir ifadedir. Bu sorunlar, babanın eksikliği, duygusal mesafesi, kötüye kullanımı veya aşırı kontrolcü tutumlarından kaynaklanabilir. Baba figürünün eksikliği veya olumsuz etkileri, bireyin psikolojik gelişimini ve yaşam kalitesini derinden etkileyebilir. Bu yazıda, baba problemlerinin psikolojik etkileri ve bireyin yaşamına olan geniş kapsamlı etkileri incelenecektir.

Baba Problemlerinin Nedenleri

Baba problemlerinin kökeninde bir dizi farklı neden yer alır. Bu nedenler, bireyin gelişim sürecini ve psikolojik sağlığını etkileyebilir. İşte baba problemlerinin başlıca nedenleri:

- 1. Babanın Fiziksel Yokluğu:** Babanın fiziksel olarak aile içinde bulunmaması, baba problemlerinin en yaygın nedenlerinden biridir. Bu durum, babanın ölümünden, boşanmasından veya iş nedeniyle sürekli uzak olmasından kaynaklanabilir. Babanın yokluğu, çocukların duygusal gelişimini olumsuz etkileyebilir ve güvenlik duygusunu zedeleyebilir (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999).
- 2. Babanın Duygusal Mesafesi:** Baba fiziksel olarak mevcut olsa bile, duygusal olarak uzak veya soğuk olabilir. Bu durum, babanın kendi duygusal sorunları, depresyon veya kişisel problemleri nedeniyle çocuklarıyla duygusal bağ kuramaması sonucunda ortaya çıkabilir. Duygusal mesafe, çocukların sevgi ve güven ihtiyacını karşılamada yetersiz kalır ve bu da baba problemlerine yol açabilir (Amato & Gilbreth, 1999).
- 3. Baba Rolünün Kötüye Kullanımı:** Fiziksel, duygusal veya cinsel istismar gibi kötüye kullanım durumları, baba problemlerinin ciddi nedenlerinden biridir. Babanın çocuklarına yönelik bu tür olumsuz davranışları, travmatik etkiler yaratabilir ve çocukların babalarıyla sağlıklı bir ilişki kurmalarını engelleyebilir. Bu tür deneyimler, uzun vadeli psikolojik ve duygusal sorunlara yol açabilir (Pears & Capaldi, 2001).
- 4. Babanın Aşırı Kontrolcü Tutumu:** Baba, çocukları üzerinde aşırı derecede kontrol sahibi olmaya çalıştığında, bu durum da baba problemlerine yol açabilir. Aşırı kontrolcü babalar, çocuklarının bağımsızlık ve özgüven gelişimini engelleyebilir. Bu tür bir tutum, çocukların kendi kararlarını vermekte zorlanmalarına ve sürekli olarak babalarının onayını aramalarına neden olabilir (Baumrind, 1991).
- 5. Baba ve Çocuk Arasındaki Uyum Sorunları:** Bazen baba ve çocuk arasındaki uyum sorunları, baba problemlerine yol açabilir. Babanın ve çocuğun kişilikleri, ilgi alanları veya değerleri arasında büyük farklılıklar olduğunda, sağlıklı bir ilişki kurmak zor olabilir. Bu tür uyumsuzluklar, baba ve çocuk arasında sürekli çatışmalara ve anlaşmazlıklara yol açabilir (Collins & Laursen, 2004).
- 6. Babanın Rol Model Eksikliği:** Babalar, çocuklar için önemli birer rol modelidir. Babalarının olumlu bir rol model olmaması veya sağlıksız davranışlar sergilemesi, çocukların gelişiminde olumsuz etkilere yol açabilir. Babaların olumsuz davranışlarını gözlemleyen çocuklar, bu davranışları model alabilir ve benzer sorunlar yaşayabilirler (Bandura, 1977).





Baba Problemlerinin Psikolojik Etkileri

Baba problemleri, çocukluk döneminde başlayan ve yetişkinlikte de devam edebilen çeşitli psikolojik sorunlara yol açabilir. Bu etkiler, bireyin kendilik algısı, duygusal düzenleme becerileri ve ilişkileri üzerinde derin etkiler bırakabilir. Baba figürü, çocuklar için genellikle güvenlik, destek ve sevgi kaynağı olarak görülür. Ancak bu figür eksik olduğunda veya olumsuz bir etki bıraktığında, çeşitli psikolojik sorunlar ortaya çıkabilir.



Özgüven ve Kendilik Algısı

Babalarıyla sağlıklı bir ilişkisi olmayan bireyler, genellikle düşük özgüven ve olumsuz kendilik algısı ile mücadele ederler. Baba, çocuklarının başarılarını ve kimliklerini onaylayan ve destekleyen önemli bir figürdür. Babadan yeterince sevgi ve onay almayan bireyler, kendi değerlerini sorgulayabilir ve yetersizlik hissi yaşayabilirler (Lamb, 2010). Bu durum, bireyin kendi yeteneklerine ve potansiyeline olan inancını zayıflatabilir, bu da akademik ve mesleki başarılarına olumsuz yansiyabilir.

Duygusal Düzenleme

Baba problemleri yaşayan bireyler, duygusal düzenleme konusunda zorluklar yaşayabilirler. Babalar, genellikle çocuklarına duygusal dayanıklılık ve stresle başa çıkma stratejileri öğretirler. Bu destekten mahrum kalan bireyler, duygusal dalgalanmalara ve stresle başa çıkma konusunda yetersiz kalabilirler (Pleck, 2010). Duygusal düzenleme becerilerinin yetersizliği, bireylerin öfke, üzüntü veya kaygı gibi yoğun duygularla başa çıkmasını zorlaştırabilir.



Bağlanma ve İlişkiler

Bağlanma teorisine göre, çocukluk dönemindeki ebeveyn ilişkileri, bireyin gelecekteki romantik ve sosyal ilişkilerini etkiler. Baba problemleri yaşayan bireyler, romantik ilişkilerde güvensizlik, bağımlılık veya bağlanma sorunları yaşayabilirler. Babalarından yeterince ilgi ve sevgi görmeyen bireyler, yetişkinliklerinde bu eksikliği tamamlamak için sağlıklı ilişkilere yönelebilirler (Bowlby, 1988). Ayrıca, bu bireyler romantik partnerlerine aşırı derecede bağımlı olabilir veya tam tersine, duygusal bağlardan kaçınabilirler.



Bireyin Yaşamına Etkileri

Baba problemleri, sadece psikolojik etkilerle sınırlı kalmayıp, bireyin genel yaşam kalitesini de etkiler. Bu etkiler, kariyer başarısı, sosyal ilişkiler ve genel yaşam memnuniyeti gibi çeşitli alanlarda kendini gösterir.



Kariyer ve İş Hayatı

Düşük özgüven ve kendilik algısı, bireyin kariyer hedeflerine ulaşmasını engelleyebilir. Baba problemleri yaşayan bireyler, yeteneklerinden şüphe duyabilir ve iş hayatında risk almaktan kaçınabilirler. Ayrıca, duygusal düzenleme sorunları, iş yerinde stresle başa çıkmayı zorlaştırabilir ve iş performansını olumsuz etkileyebilir (Lamb, 2010). Bu bireyler, iş hayatında sürekli olarak kendilerini ispatlama ihtiyacı hissedebilir ve bu durum da iş tatminini azaltabilir.



Sosyal İlişkiler

Baba problemleri, bireyin sosyal ilişkilerinde de zorluklara yol açabilir. Güvensizlik ve bağlanma sorunları, bireyin arkadaşlık ve aile ilişkilerinde sorunlar yaşamasına neden olabilir. Bu durum, sosyal izolasyon ve yalnızlık hissini artırabilir (Pleck, 2010). Sosyal destek sistemlerinin zayıf olması, bireyin stresle başa çıkma yeteneğini daha da azaltabilir ve ruh sağlığı sorunlarını tetikleyebilir.



Romantik İlişkiler

Baba problemleri, bireylerin romantik ilişkilerinde de önemli sorunlara yol açabilir. Bu bireyler, ilişkilerde güven sorunları yaşayabilir, partnerlerine karşı aşırı bağımlı veya aşırı mesafeli olabilirler. Babalarıyla olan olumsuz ilişkileri, romantik partnerlerine karşı güven duygusunun zayıf olmasına yol açabilir (Bowlby, 1988). Bu durum, sağlıklı ve dengeli bir ilişki kurmayı zorlaştırabilir.



Genel Yaşam Memnuniyeti

Psikolojik ve sosyal zorluklar, bireyin genel yaşam memnuniyetini olumsuz etkileyebilir. Baba problemleri yaşayan bireyler, hayattan aldıkları tatmini azaltan sürekli bir eksiklik hissi yaşayabilirler. Bu durum, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir (Bowlby, 1988). Yaşam memnuniyeti düşük olan bireyler, genel olarak daha az mutlu ve motive hissedebilirler.





Psikoterapötik Müdahaleler ve Çözüm Yolları

Baba problemleri yaşayan bireyler için çeşitli psikoterapötik müdahaleler ve çözüm yolları mevcuttur. Bu müdahaleler, bireylerin geçmiş travmalarını ve duygusal zorluklarını ele alarak, daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine yardımcı olabilir.

Bireysel Terapi

Bireysel terapi, baba problemleriyle başa çıkan bireyler için etkili bir müdahale yöntemi olabilir. Terapi sürecinde, bireyler duygusal acılarını ve travmalarını güvenli bir ortamda paylaşabilirler. Terapistler, bireylere duygusal düzenleme becerilerini geliştirmeleri, özgüvenlerini artırmaları ve sağlıklı ilişki kurma becerileri kazanmaları konusunda yardımcı olabilirler (Lamb, 2010).



Grup Terapisi

Grup terapisi, benzer deneyimlere sahip bireylerin bir araya gelerek destek bulmalarını sağlar. Grup üyeleri, deneyimlerini paylaşarak ve birbirlerine destek olarak, yalnız olmadıklarını hissedebilirler. Bu süreç, duygusal iyileşmeyi hızlandırabilir ve sosyal becerileri geliştirebilir (Pleck, 2010).



Aile Terapisi

Aile terapisi, aile içindeki dinamikleri ve ilişkileri ele alarak, baba problemlerinin çözümüne katkı sağlayabilir. Bu terapi türü, aile üyelerinin birbirleriyle daha iyi iletişim kurmalarını ve sorunları birlikte çözmelerini sağlar (Bowlby, 1988).



Sonuç

Baba problemleri, bireyin psikolojik sağlığı ve genel yaşam kalitesi üzerinde derin ve geniş kapsamlı etkilere sahip olabilir. Bu etkiler, düşük özgüven, duygusal düzenleme zorlukları, bağlanma sorunları, kariyer başarısızlıkları, sosyal ilişkilerde zorluklar ve genel yaşam memnuniyetinde azalma şeklinde kendini gösterebilir. Baba problemlerinin olumsuz etkilerini azaltmak için bireylerin psikolojik destek alması ve sağlıklı ilişki modelleri geliştirmesi önemlidir. Psikoterapötik müdahaleler, bireylerin duygusal iyileşme süreçlerini destekleyebilir ve daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine katkıda bulunabilir.

Kaynakça

- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. Basic Books.
- Lamb, M. E. (2010). *The Role of the Father in Child Development* (5th ed.). Wiley.
- Pleck, J. H. (2010). Fatherhood and Masculinity. In M. E. Lamb (Ed.), *The Role of the Father in Child Development* (5th ed., pp. 27-57). Wiley.
- Amato, P. R., & Gilbreth, J. G. (1999). Nonresident Fathers and Children's Well-Being: A Meta-Analysis. *Journal of Marriage and Family*, 61(3), 557-573.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall.
- Baumrind, D. (1991). The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Collins, W. A., & Laursen, B. (2004). Parent-Child Relationships During Adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 331-361). Wiley.
- Hetherington, E. M., & Stanley-Hagan, M. (1999). The Adjustment of Children with Divorced Parents: A Risk and Resiliency Perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(1), 129-140.
- Pears, K. C., & Capaldi, D. M. (2001). Intergenerational Transmission of Abuse: A Two-Generation Prospective Study of an At-Risk Sample. *Child Abuse & Neglect*, 25(11), 1439-1461.



MUĞLA MERKEZ
REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ



0252 214 85 57



muglaram.meb.k12.tr



[mugla_ram](https://www.instagram.com/mugla_ram)



[MuglaRam](https://twitter.com/MuglaRam)



Orhaniye mahallesi
Akasya sokak No:2
MENTEŞE/MUĞLA