

EĞİTİMDE

YANSIMALAR

AREL EĞİTİM KURUMLARI

SAYI: 29

2011



İÇİNDEKİLER

Index

DİSLEKSİ Dislexia (What Is It? How To Cure)	2
MÜKEMMEL ANNE DEĞİL MUTLU ANNE OLMANIN YOLLARI How To Be A Happy Mom Instead Of A Perfect Mom	5
NORMAL BİR FARKLILIK: SOLAKLIK A Normal Kind Of Difference:Being A Left-Hander	7
SAĞLIK PSİKOLOJİSİ Health Psychology	9
ÇOCUKLARDA İDRAR KAÇIRMA: ENÜREZİS Enuresis In Children	11
GÖRSEL ALGI Perception Of Seeing	14
OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE YARATICI DRAMANIN GELİŞİM ALANLARI İLE İLİŞKİSİ Correlation Between Creative Drama And Development Areas In Preschool Period	20
SEÇİCİ MUTİZM TERCİHLİ KONUŞMAMA Selective Mutism Preferential Muteness	22
KISKANÇLIK KAVRAMININ PSİKOLOJİDEKİ YERİ What Means Jealousy In Psychology	24
ÇOCUKLARDA TİK BOZUKLUĞU Tic Disorders In Children	26
ANNE BABA İLİŞKİSİ VE ÇOCUK Parents' Relationship And The Child	28
SINAV HAZIRLIĞI Exam Preperation	30
ÖLÜM Death	32
ÇOCUK KORKULARI Children's Fears	35



Bahar aylarını hep yenilenme ve başlangıç ayları olarak algıları. Doğanın uyanmasını izlemek keyif vericidir. Havaaların ısınması ve aydınlık günlerin gelmesiyle birlikte yaşama sevinci dolar yüreğimize. Sanki çocuğun aileye katılması gibidir bahar. Var olan düzen değişir bir hareketlilik ve ekstra bir canlılık gelir aileye de. Çocuğumuzla birlikte başlar değişim ve yenilenme. Artık sorumluluğumuz artmış ve yepyeni heyecanlar girmiştir hayatımıza. Yine yeni bir Eğitimde Yansımalar Dergisi ile sizlerle beraberiz. Sevgili çocuklarımızla birlikte hayatımıza gelen değişim ve yenilenmede biraz payımız olsun istedik. Bu sayımızda ; Disleksi (Nedir?- Nasıl Başa Çıkılır?), Mükemmel Anne Değil Mutlu Anne Olmanın Yolları, Solaklık, Sağlık Psikolojisi, Çocuklarda İdrar Kaçırma : Enürezis, Görsel Algı, Okul Öncesi Dönemde Yaratıcı Dramanın Gelişim Alanları İle İlişkisi, Seçici Mutizm Tercihli Konuşmama , Kıskançlık Kavramının Psikolojideki Yeri, Çocuklarda Tik Bozukluğu, Anne – Baba İlişkisi ve Çocuk, Sınav Hazırlığı, Ölüm ve Çocuk Korkuları konularına değindik.

Keyifle Dergimizi okumanızı diliyor, sevgi ve saygılarımızı sunuyoruz.

AREL Eğitim Kurumları

Rehberlik Servisi

Kaynaklar:

- Arnold,LE (1990): Learning Disorders. s.237-256, BD Garfinkel, GA Carlson, EB Weller(eds):Psychiatric Disorders in Children and Adolescents, WB Saunders Company.
- Bakker,DJ (1984): Hemispheric Specialization and Specific Reading Retardation. S.498-506, M Rutter (ed):Developmental Neuropsychiatry, Churchill Livingstone.

**DİSLEXİA
(WHAT IS IT?
HOW TO CURE)****DİSLEKSİ
(Nedir - Nasıl Başa Çıkılır)**

Although the child's speaking ability is improved it is a rare childhood disorder that he rejects speaking in social environments like school. Generally this is also defined as childhood anxiety disorder. These children have the ability to speak and understand. They are only unsuccessful at using these abilities. In other words, this disorder is not a communication or developmental problem. They can continue their normal life activities

Bilindiği gibi Disleksi, okuma,yazma gibi akademik becerilerde görülen gelişimsel bir özel öğrenme güçlüğüdür. Genellikle şöyle bir tanım üzerinde birleşilir : "Disleksi,öğrenme fırsatının yokluğuna, zekâ geriliğine, beyin hasarına bağlı olmadan, normal ve yeterli bir eğitime, normal bir zeka düzeyine, uygun sosyokültürel çevreye rağmen ortaya çıkan bir öğrenme güçlüğüdür." (Debray-Ritzen,1987; Masland,1988; Maughan ve Yule.1994;Weintraub,1989; WHO,1991). Bu güçlük, merkez sinir sisteminde algısal düzeyde bir entegrasyon bozukluğunu (kelime ayırt etme güçlüğü, kelimeleri cümlede uygun sırada dizme güçlüğü, fonetik-odiovizüel entegrasyon güçlüğü şeklinde dilsel güçlükler ya da vizüomotor disfonksiyon gibi bozuklukları) içerebilir.

(Arnold,1990)



Çocuğun gösterdiği güçlüğe uygun olarak planlanan bir özel eğitimle bu çocukların okuma ve yazma öğrenmeleri sağlanabilir. Ama bu güçlüğün bütünüyle yok olmadığı, dislektik bir çocuğun, okumanın otomatikleşmesi sürecinde hiçbir zaman normal bir çocuğu yakalayamayacağı (Debray-Ritzen,1987) belirtilir.

TANIYA GİDİŞ

Öğrenme güçlükleri,örneğin hiperaktivitede olduğu gibi ilk bakışta hemen fark edilemeyen, üstü kapalı bozukluklardandır. (Greenblatt ve Greenblatt,1997) O nedenle,çocuk okula başlamadan önce fark edilmesi güç olabilir. Gene de okul öncesi dönemde semptomlar kendini belli etmeye başlayabilir. Örneğin,çocuk sağını solunu ayırt etmede ya da saati söylemede yaşıtlarına göre gecikmiştir veya zorlanmaktadır, parayı tanımada güçlük çekmektedir, telefon numaralarında sayıları yer yer ters çevirmektedir (92 yerine 29 gibi), vb. Greenblatt ve Greenblatt'ın (1997) deyişiyle, "Günlük yaşam aktivitelerinde çocuk bozuk beceri alanını kullanma durumunda kaldıkça semptomlar kendini gösterir."

Fakat,genellikle çocuklar bu gelişimsel problemleri nedeniyle değil, bu güçlüklerine sekonder olarak geliştirdikleri davranış problemleri ya da okuldaki başarısızlık yüzünden oluşan hayal kırıklıklarına sekonder emosyonel problemleri veya depresyonları nedeniyle psikiyatristlere getirilirler. Öğrenme güçlüğünün kendisi için psikiyatristin yapabileceği bir şey yoktur; daha doğrusu, öğrenme güçlüğünün medikal bir tedavisi yoktur. (Seymour,1990) Psikiyatrist bir gelişimsel öğrenme sorunu ile karşı karşıya olduğunu anladığı zaman, uygun eğitimsel tedaviyi sağlamak için çocuğu bu konuda uzmanlaşmış bir eğitmeniye veya uzman bir psikoloğa yönlendirmelidir.

DAĞILIMI VE SIKLIĞI

Araştırmacılar, disleksi sıklığının toplumun %5-10'unu tuttuğunu söylerler. (Arnold,1990; Debray-Ritzen,1987; Greenblatt ve Greenblatt,1997; Rosen ve ark.,1986.) Dislektik çocuklar arasında erkek çocukların daha yüksek bir oran oluşturduğu, erkek-kız oranının 3-1 veya 5-1 şeklinde olduğu bildirilir (Debray-Ritzen,1987; Greenblatt ve Greenblatt,1997;Masland,1988; Rourke ve Strang,1984; Silver,1996). Erkek çocuk oranının yüksekliği yanı sıra, dislektik çocuklar arasında solaklığın da normal popülasyona kıyasla çok yüksek bir oranda bulunduğu bildirilir. (Arnold,1990; Geschwind ve Galaburda,1985; Silver,1996)

Geschwind ve Galaburda,1985'te yayınladıkları,serebral lateralizasyonla ilgili çok prestijli makalelerinde, bunu,yani erkeklerin ve solakların dislektik çocuklar arasında yüksek oranda bulunduğunu "testosteron hipotezi" diye anılagelen bir hipotezle açıklarlar. Yazarlar, anne karnındaki bebeğin beyin gelişiminde, sağ ve sol hemisferlerin gelişiminin eşzamanlı olarak tamamlanmadığını, sağ hemisfer gelişiminin sol hemisferinkinden 1 hafta daha önce tamamlandığını söylerler; ayrıca her iki

cinsiyetteki bebekte de salgılanan, ama erkek bebekte çok daha yoğun olarak salgılanan testosteron hormonunun genel olarak hemisfer gelişimini geciktirici bir etki yaptığını belirtirler; bu durumda da, sol hemisfer sağ'a kıyasla 1 hafta daha bir süre gelişmekte olduğu için, bu geciktirici etkiye daha uzun süre maruz kalmaktadır, derler. Bu süre içinde de, zaten gelişmesi tamamlanmış olan sağ hemisfer,dil becerileri için baskın olması gereken sol hemisferin bağlantı kuracağı yerlerle kendisi bağlantılar kurar,bebeğin dil gelişimini sağ hemisferin görsel-uzamsal becerileri baskılamış olur,derler. Böylece, daha çok testosteron salgılayan erkek bebekler arasında, kızlara kıyasla, dil gelişiminin baskılanması, görsel-uzamsal becerilerin daha çok gelişmesi ve solaklık daha çok görülür.

DİSLEKSİ TİPLERİ

Yukarıdaki açıklama, dilsel gelişimi,görsel –uzamsal gelişiminin gerisinde kalmış olan disleksi tipini açıklayabilir. Bilindiği gibi, disleksinin başlıca 2 tipi söz konusudur : Dil gelişimi geri kalmış olanlar ve görsel-uzamsal gelişimi geri kalmış olanlar. Patel ve Licht (2000), 1920'lerden başlayarak "disleksinin,beynin iki hemisferinden birinin öbürünü 'domine etmesi'nden kaynaklandığı" görüşüne dikkat çekerler. Reitan (1984),okuma-yazma güçlüğünün sol hemisfer işlevlerindeki gelişmemişlikten ortaya çıkabileceği gibi, sağ hemisfer işlevlerindeki gelişmemişlikten de kaynaklanabildiğini söyler. Brumback ve Weinberg'in (1990) deyişiyle,sol serebral dil işlevleri öğrenme güçlükleri açısından önemlidir, bunlardaki işlev bozukluğu disleksiye yol açar; ama sağ hemisfer işlevleri de (yani mekansal oryantasyon, görselleştirme/imagery, yüz ve cisim dahil 'tanıma', sağ-sol ayırtetme, zaman kavramı, sıralama ve dizileme, müzik kulağı, sözel olmayan iletişim becerileri) okuma-yazmanın öğrenilmesinde aynı ölçüde önemlidir.

Gerçekten,günümüzde, L Tipi Disleksi ve P Tipi Disleksi şeklinde iki ayrı klinik görünümde,iki tip disleksi olduğu yaygın kabul görmekte, üzerlerinde çeşitli çalışmalar yapılmakta ve yayınlanmaktadır.

L Tipi (Linguistik tip) disleksinin özelliği, dil becerisinin baskın oluşu ve görsel - uzamsal becerilerin geri kalmış olmasıdır. P Tipi (Perseptüel tip) disleksinin özelliği de, kişinin görsel algısal becerilerinin baskın oluşu, buna karşılık dil becerilerinin bastırılmış,geri kalmış olmasıdır.

Bakker (1984), Bakker ve ark.(1987), okumanın öğrenilmesinde, çocuğun,zaman içinde iki evreden geçtiğini, zaman içinde ardına iki hemisfer becerisinin sıra ile işe karıştığını belirtir ve "sağ hemisfer disleksisi" (L tipi,Dil becerilerinin iyi, sağ hemisfer becerilerinin geri olduğu disleksi) ve "sol hemisfer disleksisi" (P tipi, Görsel algının iyi,sol hemisfer becerilerinin geri olduğu) şeklinde iki disleksi tipini ayırt etmek gerektiğini söylerler. Bakker'e göre,okumanın hem görsel algı ile ilişkili,hem de semantik/ dilsel yönleri vardır.

Dolayısı ile okuma-yazmanın öğrenilmesinde hem sağ hem sol hemisfer sıra ile rol alır. Okuma öğrenmenin başlangıcı, harflerin/yazının görsel algısal analizini gerektirir.

Çünkü okuma bilmeyen birisi için yazı, başlangıçta karmaşık birtakım görsel şekillerden ibarettir. Bu nedenle başlangıç aşamasında yazı öncelikle sağ hemisfer tarafından işlenir. Okuma biraz ilerledikten sonra ise artık görsel algı analizi biter.

Onun yerini tekstin semantik-sentaktik işlenmesi alır; bu süreçte de sol hemisfer aracılık eder. Okumayı öğrenme normal geliyorsa, önce sağ hemisfer tarafından işlenmeye başlanır ve bu öğrenme sürecinin bir yerinde bir "hemisfer değiştirme" (hemispheric shift) ortaya çıkar, okunacak materyelin işlenmesi bir hemisferden ötekine, yani sağdan sola geçer.

Gerek L tipi, gerekse P tipi Disleksilerde, bu normal süreçten sapmalar olur. L tipi disleksi, sağ hemisferin az gelişmesi ve sol hemisferin fazla baskın oluşundan ileri geldiği için, bu çocuklar okumayı öğrenmenin en başından beri sol hemisfer stratejilerini kullanmaya çalışırlar; okumanın sağ hemisfer aracılığı gerektiren ilk fazını atlarlar. Çünkü, Bakker'in deyişiyle, "Yazının görsel algısal özelliklerini görecektir gözleri yoktur". Bu nedenle L tipi dislektikler, okumayı öğrenme sürecinin en başından itibaren güçlüklerle karşılaşır. P tipi disleksi'de ise, tersine sol hemisfer daha az gelişmiş ve sağ hemisfer baskın olduğu için ve okuma başlangıçta değil de ilerledikten sonra sol hemisfer stratejilerini kullanmak gerektiği için, bu çocuklar öğrenmenin daha ileri aşamasında sorunlarla karşılaşmaya başlarlar. Çünkü normalde yapmaları gereken "hemisfer değiştirme"yi yapamadıkları, sol hemisfer stratejilerini kullanmaya geçemedikleri için, başlangıçta olduğu gibi, okumanın ileri aşamalarında da sağ hemisfer stratejilerine dayanmayı sürdürürler.

KLİNİK GÖRÜNÜMÜ

L ve P tipi disleksileri ayırt etmeden, dislektik çocukların yaptıkları hatalara bir göz atalım:



Sağ-sol, üst-alt, önce-sonra vb kavramlarını karıştırabilirler; kendi sağlarını-sollarını ayırt etmede güçlük çekebilirler; çoğunda el-bacak-göz dominansı karışıktır veya solda toplanmıştır; benzer biçimdeki harfleri (b/d ya da b/p gibi) ayırt etmekte zorlanır, bunları birbiri yerine kullanabilirler; ya da birbirine benzer sesleri (b/m, veya v/f, ya da z/s gibi) ayıramayabilirler; yazarken harf atlayabilirler ("para" yerine "pra" yazmak gibi), harflerin öncelik sonralık sırasını değiştirebilirler ("tek" yerine "ket" yazmak gibi); okurken satır atlayabilirler; yazarken kelimeler arasında boşluk bırakmayabilirler; "ayna görüntüsü" denen şekilde, harfleri 180 derece döndürerek sağdan sola doğru yazabilirler; noktalama işaretlerini kullanmakta zorlanabilirler; bir metnin ana çizgisini kavramakta zorluk çekebilirler. (Debray-Ritzen, 1987; Muchielli ve Muchielli-Bourcier, 1984)

L ve P tipi dislektikler arasındaki farklara gelirse: Arnold (1990), L tipi dislektiklerin hızlı fakat yanlışlar yaparak okuduklarını, P tipi dislektiklerin ise çok yavaş fakat doğru okuduklarını belirtir. Bakker'e göre de normalde okumanın başlangıcı görsel algısal şekil analizini gerektirdiği için, ilk okumalar sağ hemisfer süreçleriyle olur, bu nedenle de çocuk yavaş okur; ileri okumalar ise daha akıcı, daha hızlıdır. L tipi dislektikler normalde hemisfer değiştirmenin olması gereken zamandan önce de zaten sol hemisfer stratejileriyle okumaya çalıştıkları için, hızlı okurlar ama görsel algılamaları yetersiz kaldığı için sık sık atlamalar, eklemeler gibi hatalar yaparak yanlış okurlar. P tipi disleksikler ise, hemisfer değiştirmenin gerekli olduğu zaman geçirildiği halde hala sağ hemisfer stratejilerine dayanmayı sürdürdükleri için, çok yavaş ve kesik kesik okumak, duraklamalar ve başa alıp tekrarlamalarla okumak gibi "zaman alıcı" hatalar yaparlar.

Tedavi

Özel bir eğitim yapılmadan disleksi kendiliğinden düzelmez. (Debray-Ritzen, 1987) Özel eğitim nasıl planlanmalıdır? Seymour (1990), "eğitim bozuk olan işlevlere mi, iyi olan işlevlere mi yöneltilmeli", "eğitim doğrudan okumaya mı, yoksa az çok ilişkili başka süreçlere mi yönlendirilmeli" şeklinde seçenekleri tartışır. Arnold (1990) da, çocuğun güçlü yönleri üzerinde mi, zayıf yönleri üzerinde mi çalışılmalı gibi seçenekleri tartıştıktan sonra, bazen yalnız bütüncül yöntemden (fiş yöntemi) fonetik yöntem (hece yöntemi) geçmenin ya da bunun tersinin, oldukça etkili olabildiğini belirtir. Greenblatt ve Greenblatt (1997), ilkokulun ilk 5 yılı bitmeden önce müdahale etmenin önemini vurgular.

Özel eğitimi, herhalde öğrenme güçlükleri konusunda uzmanlaşmış bir eğitimciye bırakmak uygun olur. Bu eğitimin nasıl yapılacağı, her bir dislektik çocuk için ayrı ayrı, çocuğun değerlendirilmesinden elde edilen bilgiler kullanılarak, eksikleri, yetersizlikleri, kuvvetli yanları tanındıktan sonra, o çocuğa özgü bir programla planlanmalıdır.

Kaynaklar:

-AGAPE Danışmanlık Merkezi

HOW TO BE A HAPPY
MOM INSTEAD OF A
PERFECT MOM

It's a well-known thinking that the only necessary thing to be a mother is to have a child. It's like to know how to be a mother is an instinctive ability and every woman has it physically. People think that ability gets activated when a mother does have a baby.

MÜKEMMEL ANNE DEĞİL MUTLU ANNE OLMANIN YOLLARI



Anne olmanın tek koşulunun bir çocuk sahibi olmak olduğu düşünülür. Sanki annelik tamamen içgüdüsel ve kadınların şifresinde zaten yer alıyordur. Bir bebeğin dünyaya gelmesiyle de o zamana kadar bekletildiği düşünülen annelik devreye girecektir.

Kadınlardan bu zorlu ve sorumlu görevi, herhangi bir duygusal hazırlıkları olmadan yerine getirmesi beklenir. Annenin bireyselliği ya da yetiştirilişi nasıl olursa olsun her zaman “annelik içgüdüünün” öne çıkacağı ve mucizeler yaratacağı varsayılır. Aslında işler hiç de böyle olmaz. Bir kadının yeterli annelik yapabilmesini etkileyen unsurlar vardır.

Bebek dünyaya gelmeden önce annenin bebeğe ait tasarımları vardır. Ancak hiçbir bebek gerçekte bu tasarıma bire bir uymaz. Bebekler kendi cinsiyetleri, bedenleri, görünüşleri, renkleri ve mizaçları ile dünyaya gelir. Annenin tasarımı ile bebeğin gerçekleri birbirine uymadığında ortaya bir hayal kırıklığı çıkar. Annenin çocuğa ait tasarımlarını, beklenti, dilek ve hayallerini yeniden düzenlemesi, annenin çocuğu ile kuracağı ilişkinin sağlıklı olmasında etkili olacaktır.

Her kadın anne olmayı model aldığı kendi annesinden öğrenir. Annesi ile kurduğu ilişki içinde kendisini nasıl algıladığı, eşiyile olan ilişkisi, bu ilişkiden aldığı doyum, hayata ait projeleri ve beklentileri “anneliği” etkileyecektir.

Sağlıklı bir çocuk yetiştirmenin tek adresinin tek koşulunun sağlıklı bir anne tutumu olduğunu söyleyen abartılı toplumsal beklentiler annelerin işlerini oldukça zorlaştırır.

Toplumun annelikten beklentileri, kadının annelikten beklentileri ve yakın çevrenin annelikten beklentileri bir araya geldiğinde, tüm bunları karşılamak için kadınlıklarından fedakârlık eden “mükemmel annelik” uğraşında olan anneler ortaya çıkar.

Oysa hayatın hiçbir alanında olmadığı gibi annelikte de mükemmellik imkânsızdır.

Anneler bu imkânsız başarmaya çalışırken hangi zorluklara yol açarlar?

- Mükemmel anne olmaya çalışmak mükemmel bir çocuk yetiştirmek iddiasını da beraberinde getirebilir. Daha çok çocuklarının yapamadıklarını ya da yeterince iyi olmadığı alanları düzeltmeye çalışan, sadece eğitmen görevi üstlenen anneler ortaya çıkabilir.
- Çocuklarının yetersizlikleri ve hatalarına toleranslarının daha düşük olmasından dolayı daha kontrolcü, çocuğun bağımsızlaşma ihtiyacı ve çabasını engelleyebilen anneler ortaya çıkabilir.
- Anne olmak kişinin kendi annesiyle ilişkisini yeniden canlandırır. Bazen kişinin yapmaya çalıştığı annelik; kendi annesi ile kurduğu ilişkinin telafisini ya da annesinin anne oluşuyla girdiği bir rekabeti gösterebilir.
- Hayatın başka alanlarından beslenmeyen kendini anneliğe adanmış, hayatındaki diğer rolleri ve renkleri kaçıran, kadınlığını

ikinci plana bırakmış anneler ortaya çıkabilir. Bu durumda çocukla kurulan bağımlı bir ilişki ortaya çıkar. Çocuk anneye olan bağımlılığı nedeniyle gelişip büyüyemez yani psikolojik olarak doğamaz. Kadın ise kendisini sadece anne olarak görür.

- Çocukların babalarıyla kuracağı ilişkinin de doğallığını etkileyebilir. Çocuklarını bir yanıyla kontrol edip, bir yanıyla sarıp sarmalarken babanın o ilişkiye dahil olmasını engelleyebilir ya da babayı o ilişkide dışarıda bırakabilir.

- Çocuğun doğumuyla birlikte yeni kazanılmış olan annelik rolü, kadının hayatının önemli bir bölümünü kapsadığında karı-kocalık ilişkisi sekteye uğrayabilir. Oysa çocuğun sağlıklı olarak gelişebilmesinde anne babanın karı-kocalık ilişkisi ve bu ilişkiden alınan doyum da etkilidir.

Annelerden hayatlarında daha önce yaşamış oldukları tüm çatışmalardan kurtulması, ortaya çıkabilecek yeni acil durumlara yönelik doğru ve ustaca yanıtlar verebilmesi beklense de annelerin elinde tüm bunları sağlayacak sihirli değnekleri yoktur.

Mutlu anne olabilmenin yolu nedir? sorusunun yanıtı sadece annelikte bulunamaz. Anne olmak, bir kadının kendini tanımlayabileceği rollerden sadece biridir. Anne olma rolüne açılan yer büyüdükçe kadının hayatında, kendini tanımlayabileceği diğer rollerin (eş olmak, kadın olmak, çalışan olmak vb.) alanı kısıtlanır. Bir kadını en çok mutsuz edecek unsurlardan biri; daha çok anne daha az kadın olmasıdır. Kadının anneliğini gerçekleştirebilmesi, onun aynı zamanda hayattaki diğer alanlardan ne kadar beslendiği, çocuğundan beklentileri ve özellikle eşiyile ilişkisinden ne kadar doyum aldığı ile bağlantılıdır.

Mükemmel anne olmak imkânsızdır. Anne olmak benzersiz ve mutluluk verici bir duygudur. Ancak mutlu olmanın tek yolu annelikte aranmamalıdır. Annelik kadının hayatındaki rollerden yalnızca biridir. Ancak önemli bir roldür. Mutlu anne olmak, bir kadının sergilemiş olduğu annelikten memnun olup olmaması ile bağlantılıdır.

Annelikten temelde beklenenler;

- Çocuğunun kendi ihtiyaçlarını ve doğasını fark edebilmesi
- Çocuğun gelişimine uygun destek verebilmesi
- Şartsız kabul ve sevgi göstermesi
- Çocuğunu bir birey olarak kabul etmesi
- Çocuğunun “kendi oluşu” her ne olursa olsun, gözlerinde bir ışıltıyla çocuğuna bakabilmesi

Eğer bir kadın; tüm bunları yaparken çocuğun babasına o ilişkide yer verebiliyorsa, eş de baba ve koca olarak o ilişkide kendisine bir yer talep ediyorsa, karı-koca ilişkisi doyumlulu ve sağlıklı olarak devam edebiliyorsa “anne oluşu”ndan memnun olmalıdır.

Kaynaklar:

- www.lefthandedchildren.org
- Mutlu Çocuk Yetiştirme Temelleri, Çocuk ve Aile Kitapları, 2010

**A NORMAL KIND OF DIFFERENCE:
BEING A LEFT-HANDER****NORMAL BİR FARKLILIK:
SOLAKLIK**

Bilindiği gibi hepimiz hassas ve karmaşık hareketleri bir elimizle diğerle olduğundan daha rahat yaparız. İnsanların %13'ünde bu daha hassas ya da "dominant" el sol eldir. Yazı yazmak, karmaşık hareketlere verilebilecek iyi bir örnektir. Bir insanın hangi elinin dominant olduğunu yazı yazdığı eline bakarak söylemek mümkündür.

El seçimi çocuklarda daha yazı yazmayı öğrenmeden önce kendini gösterir. Yerden oyuncaklarını alırken, yemek yerken, hatta parmaklarını emerken bile baskın olan el gözlemlenebilir.

Çoğu zaman farkında olmasak da sağ ellerini kullananlara göre düzenlenmiş ortamlarda yaşamaktayız. Solak olmak bir farklılık, hatta kimi zaman, bir tür anormallik, düzeltilmesi gerekli bir sorun olarak görülüyor. Bununla birlikte örneklerini gündelik gazetelerde, popüler dergilerde gördüğümüz tam tersi yaklaşımlar da var. Birkaç ünlü solağın adı verilerek solakların daha zeki, daha yaratıcı olduğuna dair birtakım gerçekdışı yargılar ve genellemeler yapılabildiği görülüyor.

Solak olmak bir problem midir?

Solaklık tamamen anatomik özelliklerin bir sonucu olarak ortaya çıkan bir durumdur. Çocuğunuzun el seçimi genetik donanımı tarafından belirlenir. Beyninin gelişmesiyle göz-motor koordinasyonu ve motor becerileri de gelişecek, giderek daha karmaşık görevleri üstlenebilir hale gelecektir. Beynimizde vücudumuzun hangi yarısının hakim olacağını belirleyen, yalnız hangi elin değil, hangi gözün, hangi ayağın hakim olacağını da belirleyen bölgeler vardır.

Genellikle sağ el, sağ ayak ve sağ gözün hakim olduğu görülmekle birlikte, tamamen normal anatomik yapı nedeniyle bazı insanlarda sol vücut yarısı hakim olmaktadır. Kimi durumlarda sol elin ve sağ ayağın hakim olması gibi çapraz hakimiyet de görülebilmektedir.

Most of us find that we are better at precise, intricate movements with one hand more than the other, and in 13% of humans, this more precise or "dominant" hand is their left one. Since writing is an excellent example of an intricate skilled action that shows our hand preference, we usually define whether a person is left or right-handed by the hand they write with.



Genellikle sağ el, sağ ayak ve sağ gözün hakim olduğu görülmele birlikte, tamamen normal anatomik yapı nedeniyle bazı insanlarda sol vücut yarısı hakim olmaktadır. Kimi durumlarda sol elin ve sağ ayağın hakim olması gibi çapraz hakimiyet de görülebilmektedir.

Vücudun hangi yarısının hakim olduğu, çocuğun hangi elini öncelikle kullanacağı daha doğumdan itibaren belli olmaktadır. Solaklık, bir anormallik veya değiştirilmesi gereken bir tutum değil, normal gelişim sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Hangi elimizi kullandığımız bizim seçimimiz değildir. Anne-babaların çocuklarını sağ ellerini kullanmaya zorlamak yerine bebeklikten itibaren hangi ellerinin hakim olduğunu anlamaya çalışmaları, bunun için de çocuğun çeşitli eylemler için tercih ettiği elini kullanmasına müsaade etmeleri gerekir.

Solaklık daha çok anne-babaların ve öğretmenlerin dikkatini çeken bir özelliktir. Çocuklar bu konuda arkadaşlarından fazla geribildirim almazlar.

Özellikle anne-babaların solaklığı bütünüyle normal bir özellik olarak olduğunu kavramaları gerekir. Bu sağlandıktan sonra çocuk solak olmasıyla ilgili bir soru sorarsa, bunun gayet normal bir durum olduğu, bazı insanların sol ellerini kullandıkları, önemli olanın hangi elini kullandığı değil, neyi nasıl yaptığı olduğu ona açıklanabilir.

Çocuğunuzun sağ veya sol elini kullanması onun zekâ ya da yetenekleri hakkında fikir vermez. Önemli olan bu konuda endişelenmemek ve durumun farkında olarak çocuğunuz için gerekli ortamı yaratabilmek ve ona uygun şekilde yaklaşabilmektir.

Solaklık veya el seçiminde geç kalınmış olması öğrenme güçlüğü veya engeline sebep olmaz. Öğrenme güçlüğü yaşanan çocuklarda bu durumun solak olmasından kaynaklanmadığının bilinmesi ve esas sebeplerin bulunmaya çalışılması önemlidir.

Çoğu çocuk ailelerinin veya öğretmenlerinin solak olduklarını fark etmemesi veya bu durumda ne yapacaklarını bilmemesi, onları sağ elini kullanmaya yönlendirmesi sebebiyle zorluk çekmektedir. Çocuğunuzun solak olma ile ilgili bilgilendirilmesi, malzemeleri buna göre kullanması konusunda yönlendirilmesi ve izin verilmesi onun yaşadığı güçlükleri azaltacaktır.

Çocuğunuzun solak olduğunu ne zaman anlarsınız?

Daha doğdukları ilk günden sol başparmaklarını emerek solak olduklarını belli eden çocuklar olduğu gibi, anaokulu çağında bile dominant olan eli kesin olarak belirlenmemiş çocuklar da olabilir. Sıklıkla rastlanan, bebeklerin 7-9 aydan önce dominant olan ellerinin belirlenmemesi ve o zamana kadar iki ellerini birden kullanmalarıdır. Çoğu çocuk 5 yaşına geldiğinde hangi elini kullandığını belirlemiş olur.

Eğer çocuğunuz anaokuluna başlamış olmasına rağmen baskın olan eli belirlenmemişse gelişimini şu noktalara dikkat ederek takip edebilirsiniz:

Çocuğunuz,

- Hangi elini kullanarak önünde dizilmiş olan oyuncak veya boya kalemlerine uzanıyor?
- Hangi elini kullanarak besleniyor? (Hangi eliyle yiyeceği veya çatal, kaşığı tutuyor?)
- Hangi elini kullanarak karıştırıyor? (Kek ya da pasta yapmanıza yardım ederken buna dikkat edebilirsiniz. Solaklar genellikle saat yönünün tersine doğru çevirerek karıştırır.)
- Hangi yöne doğru çiziyor? (Resim çizerken ya da harfleri oluştururken, solaklar genellikle vücuda yakın olan sağ taraftan başlayıp vücuttan uzaklaşarak sol tarafa doğru çizmeye devam ederler.)



- Hangi yöne doğru kesiyor?
- Hangi tek ayağı üstünde daha rahat duruyor? Solaklar sol ayakları üzerinde sağ ayak üzerinde olduğundan daha rahat durabilirler. Solak çocukların pantolon veya etek giyerken sol ayakları üzerinde durduklarını ve öncelikle sağ adım atarak giyindiklerini görebilirsiniz.
- Hangi elini kullanarak dişini fırçalıyor ya da saçını tarıyor? Top yakalamak baskın el ve baskın gözün beraber işlev gösterdiği bir alan olduğu için her zaman el seçimini gösterecek gerçek bir kriter olamaz.

Solak Çocuğunuza Yardımcı Olacak İpuçları:

Oyuncakları, boya kalemlerini her zaman ortaya, onun iki eliyle de rahat ulaşabileceği şekilde koymayı tercih edin. İlk yazma çizme denemelerinde sık sık el değiştirmesi sizi endişelendirmesin. Üçgen prizma şeklinde kalın kalem ve boya kalemleri solak çocuğunuzun doğru kalem tutuşu öğrenmesi için ona yardımcı olacaktır.

Sağ elini kullanan anne-baba ve öğretmenler için solak çocuğa yardımcı olmak biraz dikkat gerektiren bir iştir. Solak çocuğunuz da diğer çocuklar gibi giysilerini giyerken, resim yaparken, ayakkabılarını bağlamaya çalışırken sizi örnek almaya çalışacak ve bu durum onun işini biraz daha zorlaştıracaktır. Çocuğunuzun bu durumu daha rahat atlatabilmesi için örneğin ayakkabısını bağlaması için onun yanında durmak yerine karşısında durarak ona model oluşturabilirsiniz. Böylece sizin sağ elle yaptığınız hareket ayna görüntüsü etkisiyle tersine dönmüş olacak ve onun takip ve taklit edebileceği bir özellik kazanmış olacaktır.

Solak çocuğunuz mutfakta ilk karıştırma ve dökme denemelerini yaparken paketlerin ve malzemelerin durdukları yeri onun rahatça alabileceği şekilde düzenlemeniz önemlidir. Çocuğunuz muhtemelen karıştırma işlemini sol elini kullanarak saat yönünün tersine doğru yapacaktır. Eğer arkasında durup kaşığı kullanmasında ona yardımcı oluyorsanız sizin de onunla aynı şekilde ve yönde elinizi kullanmanız ona çok yardımcı olacaktır.

Kaynaklar:

-Okyayuz, Ü.(Ed.) (1999).Sağlık Psikolojisi:Giriş. Türk Psikologlar Derneği Yayınları: Ankara.

www.bursapsikiyatri.com/makale.php?id=250

eskiweb.cumhuriyet.edu.tr/edergi/makale/491.pdf

www.baskent.edu.tr/~okanc/PSK409/PSK409_Slaytlar/Saglik_P_Taylor_01.pdf

www.ozelegitimforumu.com

www.ozelegitimforumu.com

http://www.psikolog.org.tr/articles_detail.asp?cat=5&id=31

<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/>

<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/>

[psikolojininaltani.htm](http://www.sosyalhizmetuzmani.org/)

HEALTH
PSYCHOLOGY

SAĞLIK PSİKOLOJİSİ



Sağlık psikolojisi, psikolojik faktörlerin insanların nasıl sağlıklı kaldıkları, neden hasta oldukları ve hasta olduklarında verdikleri tepkilerin nasıl etkilendiğini anlamaya çalışan psikolojinin alt alanlarından biridir. Sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesinin yanı sıra, hastalıktan korunmayı, sağlık ve hastalığın etiyolojik (hastalığın kökeni) ve tanısallık ilişkilerinin ortaya çıkartılmasını ve sağlık hizmetlerinin irdelenmesini, ilgili işlev bozukluklarını, bu hizmetlerin geliştirilmesini ve sağlık politikasının biçimlendirilmesini kapsar.

1900'lü yıllarda insan sağlığını tehdit eden hastalıkların başında; tifo, çiçek, difteri gibi bulaşıcı hastalıklar ile verem, zatürre gibi hastalıklar gelmektedir. Günümüzde enfeksiyona yol açan mikroorganizmaların bulunması ve mücadele yollarının öğrenilmesi gibi sebeplerden dolayı bu hastalıklar azalmıştır. 2000'li yıllarda ise kalp hastalıkları, diyabet, kanser, AIDS gibi

Health psychology, psychological factors in how people stay healthy, why they are sick and ill when they are trying to understand how it affects their reactions to the bottom of one of the areas of psychology. As well as the development and maintenance of health, disease prevention, health and disease etiology (origin of the disease) and removal of diagnostic relations and fair evaluation of health services, related dysfunction, these services include the development and configuration of health policy.

hastalıklar artmıştır. Bu sayılan hastalıkların sebeplerini anlamaya yönelik yapılan araştırmalar önemli bir yol kat etmiş olsa da, tedavi yöntemleri henüz tam anlamıyla gelişmemiştir. Ortaya çıkmasında psikolojik ve sosyal faktörlerin önemli payı olduğu düşünülen ve uzun süre yaşanabilen şeker, kalp, böbrek ve kanser gibi hastalıkların tedavisinde, hasta ile tedavi ekibinin etkin işbirliği önemlidir. Bütün bunlar yalnız hasta bireyin değil, onun ailesinin de psikolojik ve sosyal yönlerden ele alınıp incelenmesini gerektiren çağdaş sağlık hizmetlerini zorunlu kılmaktadır. Böyle bir durum ise, tıbbi hizmetlerin yanı sıra sağlık psikolojisi kavramı ve yöntemleriyle çalışmayı kaçınılmaz kılmaktadır.

Sağlık psikolojisi 1970'lerde bir sağlık disiplini olarak ortaya çıkmış ve bu son 30 yılda, sağlık psikolojisi ve ona bağlı diğer alanlarda önemli gelişmeler olmuştur.

Sağlığın tekrar kazanılmasında tıbbi uygulamaların hastaların gereksinimlerini yeterince karşılamadığı görülmüştür. Gerek fizyolojik bir sebebi olmayan işlev bozuklukları gerekse tıbbi ortamlarda karşılaşılan diğer hastalıklar nedeniyle ortaya çıkan psikolojik problemler için sağlık psikolojisine ihtiyaç duyulmuştur.

Sağlık ve hastalık artık sadece bir sağlık kurumu ve hekim yardımı boyutlarını aşan, pek çok değişkenin bir arada değerlendirilmesi gereken bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu ise, ister istemez çok yönlü bilgi, nitelikli hizmet ve nitelikli insanı gerektiren, karşımızda hasta olarak tanımladığımız bireyin bedensel bir varlık olmasının ötesinde ruhsal ve sosyal bir varlık olduğunu kabul eden biyopsikososyal bir modelle çalışmak anlamını taşır.

Sağlığın korunmasında, sürdürülmesinde, hastalığın en sağlıklı koşullarda yaşanmasında tüm sorumlulukların doktorlara yüklenmesi yerine hasta, birey, aile, sağlık çalışanı, çevre gibi birbirleriyle karşılıklı etkileşim içinde olan bir çok etmenin bilimsel ilgi alanına girmesi gerekmektedir. Sağlıklı bir birey, sağlıklı bir toplum, kısacası sağlıklı bir dünya için ilgili diğer alanların yanı sıra psikoloji bilimine de gereksinim vardır.

Sağlık psikolojisi, sadece bireylerin sağlığının değil, tüm toplumun sağlığının iyileştirilmesi üzerinde de araştırmalar yapmaktadır.

Sağlık Psikoloğu Kimdir?

Sağlık psikologları, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın sürdürülebilmesi için araştırmacı ve uygulamacı olarak çalışmaktadır. Sağlığı ve hastalığı etkileyen biyolojik, psikolojik ve sosyal etmenlerle ilgilenmektedir. İnsanların hastalıkla nasıl baş edebildikleri, neden bazı insanların tıbbi önerileri izlemedikleri ve kötü alışkanlıkların nasıl değiştirileceği gibi konuların üzerinde durmaktadırlar.. Örneğin, sigara bırakma, kilo verme, stresi kontrol altına alma gibi konularda programlar ve sağlık kampanyaları düzenlerler. Duygusal ve fiziksel sağlığı iyileştirici sağlık stratejileri de geliştirirler. Ayrıca hasta-hekim ilişkisi ve sağlık personelinin sorunları da ilgi alanları içindedir. Sağlık örgütleri, kamu sektörü, hastane ve tıp merkezlerinde ya da polis güvenlik servislerinde çalışırlar.

Sağlık Psikolojisinin Temel Odak Noktaları

- Sağlığın ve iyi oluş halinin sürdürülmesi
- Çocukların istenen sağlık alışkanlıklarını geliştirmesi
- Düzenli spor yapılması
- Koruyucu çalışmalar
- Stres yönetimi
- Madde bağımlılığı
- Hastalıkların tedavisi
- Hastalığa uyum
- Tedavinin önündeki sosyal engeller
- Sağlıkla, hastalıkla ve işlev kayıplarıyla ilgili değişkenler
- Alkol ve sigara tüketimi
- Sağlık sistemi ve sağlık politikaları

Sağlık psikolojisi günümüze dek dört farklı alanda gelişmiştir: Bu alanlar; Klinik Sağlık Psikolojisi, Halk Sağlığı Psikolojisi, Toplum Sağlığı Psikolojisi ve Eleştirel Sağlık Psikolojisi olarak adlandırılmıştır.

Klinik Sağlık Psikolojisi, uygulamalarda en yaygın kabul gören yaklaşımdır. Hastaneler, sağlık merkezleri vb. yerlerde verilmekte olan hizmetlere yönelik çalışmalar yapılır. Klinik girişimlerde amaç, fiziksel hastalıklarda ve yetiyitimi ile giden durumlarda danışmanlık ve tedavi girişimlerinin etkinliğini artırmaktır. Klinik sağlık psikolojisi, sağlık alanında psikolojinin olası katkılarını diğer sağlık profesyonellerine ve geniş kitlelere tanıtan, tıp fakültelerinin ders programlarında bu alanın yer almasını sağlayan temel bir çizgiyi oluşturur.

Halk Sağlığı Psikolojisi; sağlık politikalarının oluşturulmasında sağlık psikolojisinin işlev görebilmesini hedefler. Halk sağlığı psikolojisinin amacı tedaviden önceki dönemde hastalıkların önlenmesi, sağlığın geliştirilmesi olarak belirlenir. Bu nedenle toplumda sağlıklı olma bilincini geliştirmek için okullar, işyerleri, medya gibi ortamlar çalışma alanlarını kapsar.

Toplum Sağlığı Psikolojisi; topluma dayalı eylem araştırmaları anlayışını benimseyen diğer bir alandır. Toplum sağlığı psikolojisinin amacı hassas gruplar ve topluluklarla yürütülecek toplum araştırmalarına ve eylemlerine dayanarak “bireyin güçlendirilmesi”dir. Toplumsal sağlık psikolojisinin benimsediği “sağlık” tanımı, fiziksel ve ruhsal sağlığın yanı sıra insan yaşamının olumlu psikososyal yönlerinin varolabilmesi esasına dayanır. Psikoloji, psikiyatri, sosyal hizmetler, sosyoloji, antropoloji, halk sağlığı ve siyasal bilimler gibi alanların katkılarından yararlanmayı önemser.

Eleştirel Sağlık Psikolojisi; sağlığın, sağlık hizmetlerinin, sağlık psikolojisinin ve en geniş anlamda toplumun yapılandırılmasında uygulanan politikaları değerlendiren bir alandır.

Sağlık Psikolojisi Alanına Neden İhtiyaç Vardır?

- Değişen hastalık örüntüleri

Akut hastalıklar

Kronik hastalıklar (Kronik hastalıklar tedavi edilemez ama hasta tarafından yönetilebilirler.)

- Teknoloji ve araştırma alanındaki ilerlemelerin sağlık psikolojisinin bulgularını gerekli hale getirmesi
- Genetik çalışmalarındaki ilerlemeler
- Gebelik sürecinde belirlenen hastalıklar
- Hastalığın getirdiği yaşam değişimine uyum

- Sağlık psikolojisinin sağlık sektöründe giderek daha fazla kabul görmesi

Sağlık psikolojisinin sağlığa katkılarının görülür hale gelmesi

- Sağlığa yöntemsel/bilimsel katkılar
- Deneyler
- İleriye dönük araştırmalar
- Geriye dönük araştırmalar

Kaynak:

- Bilinçli Çocuk Yetiştirme, Arkadaş Yayıncılık, Psikolog Özcan Kök-nar,2009.
- Küçükler İçin Büyüklere, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı,Nobel Yayıncılık,Yaşar Kuzucu,2008
- www.malatyaram.gov.tr
- www.mucahitozturk.com

ENURESIS IN CHILDREN

ÇOCUKLARDA İDRAR KAÇIRMA: ENÜREZİS

Enuresis is identified as a reiterative urinary incontinence. In other words if a 4-5 years old child that grows up in a normal way has an urinary incontinence problem without any medical problem, it can be said that the child has enuresis problem. Enuresis is a problem frequently encountered in our age and it affects both parents and children together.

Enürezis, tekrarlayıcı nitelik taşıyan istem dışı idrar kaçırmaya olarak tanımlanmaktadır. Bir başka deyişle normal bir gelişim gösteren çocuğun 4-5 yaşlarından sonra tıbbi bir neden olmaksızın alt ıslatmasına enürezis denir.

Günümüzde sık sık karşılaşılan bir sorun olan enürezis, hem ebeveynleri hem de çocukları olumsuz yönde etkileyen bir bozukluktur.

Genellikle çocuklar mesane kontrolünü 4,5 yaşına kadar tamamlamış olurlar. Gündüz kontrol 3 yaşlarında kazanılırken, gece kontrolü 4,5 yaşına kadar uzayabilir. Bir çocuğa enürezis teşhisi konulabilmesi için en az 5 yaşını doldurmuş olması ve en az 3 ay süreyle haftada iki kez veya daha fazla olmak üzere idrar kaçırmaya davranışının olması gerekmektedir. İdrar kaçırmaya vakalarının bazılarında çocuk hiçbir zaman mesane kontrolünü sağlayamamıştır; bazı vakalarda ise çocuk, mesane kontrolünü kazandıktan sonra(en az 6 ay süreyle) tekrar kaybetmiştir. Enürezis genellikle dört kısımda incelenir.

1- Yalnız gece altını ıslatanlar (Nocturnal): Bu tip enüreziste ya yattıktan birkaç saat sonra ya da sabah uyanmaya yakın idrar kaçırmaya gerçekleşir. En sık rastlanan alt ıslatma türüdür.

2- Yalnız gündüz altını ıslatanlar(Diurnal) : Daha nadir rastlanan bir türüdür.

3- Hem gece hem gündüz altını ıslatanlar: Sorunu en yoğun yaşayan gruptur.

4- Ara sıra alt ıslatanlar: Yeni bir kardeşin dünyaya gelmesi, travmatik yaşantılar, sert disiplin uygulaması, şiddete maruz kalma ya da üşüme, aşırı sıvı tüketme gibi nedenlerle ortaya çıkabilir.

NEDENLERİ

Alt ıslatmanın nedenleri 3 grupta incelenebilir:

Fiziksel Nedenler:

- Derin uyku ya da derin uyku yaratacak aşırı yorgunluk
- İdrar yolları veya böbreklerle ilgili yaşanan sorunlar
- Zihinsel gelişim yetersizliği
- Omurga veya sinir sistemi ile ilgili sorunlar
- Çok fazla üşüme

Ancak yukarıdaki fiziksel nedenlere bağlı idrar kaçırmaya durumunda enürezis teşhisi konulamaz.





Genetik Nedenler:

Enürezis tanısı alan çocukların yüzde % 75'inin birinci derece akrabalarında da aynı sorunun yaşandığı saptanmıştır. Ayrıca ikizler üzerinde yapılan araştırmalarda alt ıslatma sorunu, kardeşlerden birinde varsa, diğer ikizde görülme olasılığının çift yumurta ikizlerinde %36, tek yumurta ikizlerinde ise %68 olduğunu göstermiştir.

Psikolojik Nedenler:

Enüreziste en büyük payı her zaman psikolojik etkenler almaktadır. En sık rastlanan nedenler:

- Erken yaşta verilmeye çalışılan zorlayıcı tuvalet eğitiminin enürezise neden olabileceği düşünülmektedir. Eğer çocuk hem fiziksel hem de psikolojik açıdan tuvalet eğitimi alabilecek olgunluğa erişmeden, çok katı bir tutumla tuvalet eğitimine zorlanırsa çocuk ruhsal olarak bu durumdan olumsuz etkilenebilir. Öte yandan çok pasif ve yetersiz kalan tuvalet eğitiminin de enürezise sebep olabileceği söylenmektedir.

- Yeni bir kardeşin dünyaya gelmesi, anaokuluna başlama, okul değiştirme, sevilen birinin kaybı gibi kriz yaşantıların da enürezise neden olabildiği düşünülmektedir.

- Aile içerisinde veya çocuğun çevresinde yaşanan psikolojik veya fiziksel şiddetin varlığı,

- Anne babanın aşırı mükemmeliyetçi bir tutum içerisinde olmaları sonucu, çocuğun fazla eleştirilmesi,

- Anne babanın aşırı koruyucu bir tutum benimsemesi sonucu, çocuğun bebeci kalma eğilimi,

- Ebeveynlerden birinin kaybı,

- Evde ya da dış dünyada çocuğun istismara uğraması,

- Aile içi katı disiplin uygulamaları, idrar kaçırmının olası nedenleri olarak görülmektedir.

Temel önlem için, çocuğa tuvalet eğitimi alabilecek fiziksel ve ruhsal olgunluğa ulaşma olanağı mutlaka tanınmalıdır.



Günümüzde çocukların tuvalet eğitimini artık daha geç kazandıkları unutulmamalı, 2-2,5 yaşından önce tuvalet eğitimi verilmemelidir. Ancak çocuk 5 yaşına yaklaştığı halde halen altına kaçırmaya devam ediyorsa;

- Fiziksel bir nedenden kaynaklanıp kaynaklanmadığını anlamak için öncelikle doktora başvurmak gerekir. Eğer fiziksel bazı nedenler saptanırsa, gerekli tedavi aksatılmadan devam ettirilmelidir.
- Eğer fiziksel herhangi bir bulguya rastlanamazsa bu durumun psikolojik nedenlerden kaynaklanma olasılığının yüksek olduğu unutulmamalı; mutlaka bir uzmana başvurulmalıdır.
- Çocuğun konuyla ilgili ihtiyaç duyduğu mahremiyet sağlanmalı; kardeşlerinin veya başkalarının yanında konuşularak çocuk utandırılmamalıdır.

Temel önlem için, çocuğa tuvalet eğitimini alabilecek fiziksel ve ruhsal olgunluğa ulaşma olanağı mutlaka tanınmalıdır

- Günümüzde çocukların tuvalet eğitimini artık daha geç

kazandıkları unutulmamalı, 2-2,5 yaşından önce tuvalet eğitimi verilmemelidir. Ancak çocuk 5 yaşına yaklaştığı halde halen altına kaçırmaya devam ediyorsa;

- Fiziksel bir nedenden kaynaklanıp kaynaklanmadığını anlamak için öncelikle doktora başvurmak gerekir. Eğer fiziksel bazı nedenler saptanırsa, gerekli tedavi aksatılmadan devam ettirilmelidir.
- Eğer fiziksel herhangi bir bulguya rastlanamazsa bu durumun psikolojik nedenlerden kaynaklanma olasılığının yüksek olduğu unutulmamalı; mutlaka bir uzmana başvurulmalıdır.
- Çocuğun konuyla ilgili ihtiyaç duyduğu mahremiyet sağlanmalı; kardeşlerinin veya başkalarının yanında konuşularak çocuk utandırılmamalıdır.
- Alt ıslatma sorunu zamanla kendi kendine geçebilen bir sorun olarak görülse de, sürecin tedaviyle kısaltılması çocuğun daha az örselenmesi açısından çok önemlidir. Sabahları yatağından ıslak kalkmak zorunda olan çocuklar bu durumdan çok rahatsız olurlar. Bu yüzden 5 yaşını doldurmuş, ancak halen idrar kaçırmaya devam eden her çocuk tedavi edilmelidir.
- Gece veya gündüz idrar kaçıran çocuk 5 yaşını aşmış ise altına kesinlikle bez bağlanmamalıdır.
- Çocuğu bu durum için suçlamak veya ona kızmak işe yaramayacaktır. İdrar kaçırmaya çocuğun ruhsal dünyasındaki bir sorunun yansıması olabileceği unutulmamalıdır. Çocuğa idrar kaçırmaya geçici bir sorun olduğu anlatılmalı, problemin çözümüne katılması ve sorumluluk alması için yüreklendirilmelidir.
- Çocuk kreşe veya okula gidiyorsa ve gündüz de altına kaçırmaya devam ediyorsa, bu durum mutlaka öğretmeni ve okulun psikolojik danışmanı ile görüşülmeli ve çözüm için işbirliği yapılmalıdır.

ÇOCUKLARDA DIŞKI KAÇIRMA(ENKOPREZİS)

Çocuğun dışkısını bırakma tutma işlevini yerine getirebilecek fiziksel olgunluğa ulaşmış olmasına rağmen, dışkısını uygunsuz yerlere bırakması durumuna "enkoprezis" denir. Bebeklikten itibaren bu kontrolün hiç sağlanmadığı da olabileceği gibi, kontrolün sağlanıp (en az 6 ay süreyle) daha sonra tekrar kaybedilmesi de söz konusu olabilir. Dışkı kaçırmaya, idrar kaçırmaya göre daha az rastlanan bir durumdur. Erkek çocuklarında kız çocuklarına göre daha çok görülür. Enkoprezis, okul çağındaki çocukta yoğun bir şekilde devam ediyorsa, ağır ruhsal sorunların göstergesi olabilir. Ebeveynlerin, özellikle de annenin aşırı titiz, baskıcı ve eleştirel tutum içerisinde olduğu durumlarda dışkı kaçırmaya problemlerinin daha sık görüldüğü belirtilmektedir.

Dışkı kaçırmaya sorunu olan çocukların, sosyal çevresinde de sorun yaşama, arkadaşlarıyla sağlıklı ve doyumsuz ilişkiler kuramama, yoğun inatçılık davranışlarının olması muhtemeldir.

Tıpkı idrar kaçırmaya durumunda olduğu gibi, dışkı kaçırmaya durumunda da çocuğu cezalandırıcı ve küçük düşürücü tutumlardan uzak durulmalı ve sorunun çözümü için bir uzmana başvurulmalıdır.

Kaynaklar:

- Crick, F. (2009), Şaşırtan Varsayım, Ankara, Tübitak Yayınları
- Yavuzer, H. (2010), Çocuğunuzun İlk 6 Yılı, İstanbul, Remzi Kitabevi
- <http://web.mit.edu/>

PERCEPTION OF SEEING

GÖRSEL ALGI



One of the things that many do not think is about how do we see things. Images are there since the day we were little children. Anyone can easily reach a cup with his hand. He reached the cup. Our hands, we see that there is glass and water on the ground really reach the cup we drink. Our goal is to reach the cup, and using the data provided by our sense of vision have made a plan. The result was as expected and thus experimentally proved that we can see the outside world. Everything is simple and straightforward so that you do not have a problem with the ability to see by. Leave thinking about it and even trust it, too.

“Çoğunlukla davetlerde bilimci olmayan birinden ne işle uğraştığım sorusu geliyor. Memelilerin görme sistemiyle ilgili bazı sorunlar -yani nasıl gördüğümüz- üzerinde düşündüğümü söylediğimde genellikle hafifçe utanmayla karışık bir duraksamayla karşılaşıyorum. Sorgulayıcım görme kadar basit bir şeyde nasıl olup da bir güçlük olabileceğini aklından geçiriyor. Öyle ya, gözümüzü açıyoruz ve dünya işte karşımızda, kocaman ve aydınlık, capcanlı Technicolor renkli film gibi nesnelerle dolu; üstelik hissedilir bir çaba harcamamıza gerek kalmadan. O denli kolay ve rahat görebiliyoruz ki sorun bunun neresinde? Şimdi, kafamı kurcalayan şey matematik, kimya ya da daha kötüsü ekonomi gibi akli çalıştırmayı gerektiren bir şey olsaydı, konuşmaya değerd. Ama görmek..?”

Francis Crick



(DNA'nın molekül yapısını keşfederek 1962 yılında Nobel Ödülü kazanmış fizik ve biyokimya uzmanı)

Bir şeyleri nasıl olup da görüyor olduğumuz üzerine pek düşünmeyiz. Görüntüler genellikle kendimizi bildiğimiz bileli hep ordadırlar ve gün boyu da bir sürü işimize yararlar. Uzanıp bir bardağı alabiliriz örneğin. Elimizi, bardağın var olduğunu gördüğümüz yere uzatınca gerçekten de o bardağa ulaşırız ve suyu da içeriz. Amacımız bardağa ulaşmaktı ve görme duyumuzun sağladığı veriyi kullanarak bir plan yaptık.

Sonuç beklediğimiz gibi oldu ve böylece deneysel olarak kanıtlandı ki dış dünyayı görebiliyoruz. Herşey bu kadar basit ve anlaşılır olduğuna göre görme becerisi ile ilgili bir sorun yok demektir.

Onun hakkında düşünmeyi bırakırız ve hatta ona çok da güveniriz. "Ben gördüğüme inanırım.", "Sana mı inanayım gözümüne mi?" gibi deyişler gördüğümüz şeyde bir hata olamayacağına dair yaygın inanıştan kaynaklanır hep.

Herhangi bir şey üzerinde etraflıca inceleme yapar ve düşünürsek, en basit olduğunu sandığımız şeylerde bile, giderek daha fazlasını bulduğumuz çok sayıda özellik, ayrıntı ve karmaşanın farkına varırız. Görmek de buna bir örnektir.

Dış dünyanın farkına varabilmek için duyu organlarımızı kullanırız. Bunun sonucunda çevremizi algılarız. "Duyu" ve "Algı" kavramları arasında önemli bir fark vardır. Kısaca söylersek duyu, duyu organlarımızla ilgili bir kavramdır. Görme sözkonusu olduğunda ışık gözümüze gelir ve orada bir etki yaratır. Bu etki sinirler yolu ile beyindeki görme merkezine gönderilir. Gözün yapısı ışık uyarısına ne ölçüde duyarlı ise beyne giden sinyal de o derece zengin olabilir. (Örneğin insan gözü kızıl ve mor ötesi ışınlara karşı duyarlı değildir ve bu nedenle o tip ışınlar ile ilgili herhangi bir sinyal alınmaz, beyne de gönderilmez. Biz de bu ışınların var olduğundan ancak bilimsel gelişmeler sonucu bulunduklarında haberdar oluruz. Aslında hep ordaydılar. Göze inanmak öyle bir alışkanlıktır ki bütün uzmanlar Güneş'ten gelen mor ötesi ışınların zararları ile ilgili onca uyarı yapsalar da pek çok insan bunun için bir önlem almaya gerek duymaz.)

Eğer gözünüz çalışıyorsa, içindeki duyargalar ile göz kürelerinizden içeri giren fotonlara, bunların şiddeti ve dalga boyuna göre bir duyarlılık gösterir. Sonra bu etkiyi elektrik sinyaline çevirir ve sinirler yolu ile beyne gönderir. Bu aşamada görmek dediğimiz şey gerçekleşmiş gibi duruyor. Işık geldi, göz buna tepki verdi, beyne iletti fakat konu bu kadar değil...

Görmek derken asıl kast ettiğimiz orada ne olduğunu bilmektir. Nesneleri ve hareketleri görmek biraz da bunların ne "anlam"a geldiğini (nedir, ne yapar, neye yarar, geçmişte onu ne zaman ne koşullar altında gördüm vs.) anlamaktır. İşte bu işlem beyinde gerçekleşir ve buna algılamak denir.

Görmek de bir algılama konusudur ve onun şu 3 özelliğini bilmek gerekir:

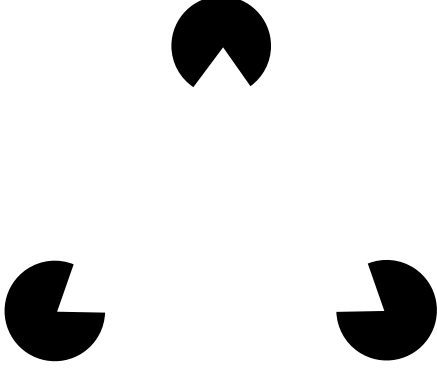
1. Görme sisteminiz tarafından kolaylıkla aldatılabilirsiniz.
2. Gözlerinizin sağladığı görsel bilgide belirsizlikler olabilir.
3. Görme 'bitiştirici' bir süreçtir.

Birincisi, görme sisteminiz sizi kolaylıkla aldatabilir. Bu aldanmayı, gördüğünüzü düşündüğünüz şeyin gerçekte varolan duruma uymaması olarak düşünmelisiniz. Aşağıdaki resme bir bakın:



Ortada gördüğünüz şeridin rengi soldan sağa doğru giderek koyulaşiyor gibi görünüyor ama aslında tamamı aynı tonda.

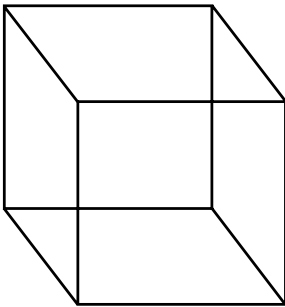
Bir de aşağıdaki resmi inceleyin:



Bu resimdeki üçgeni görebildiniz mi? Genellikle buradaki üçgen hemen görülür. Bundaki tek sorun o gördüğünüz üçgenin aslında var olmaması. Resme bakan birçok insan dairelerin arasından geçen ve hayali üçgene ait hayali kenar çizgisinin içini kağıdın kalanına göre daha koyu renkte algılamaktadır.

İkinci olarak, gözlerimizin sağladığı görsel bilgi genellikle en azından bir yönüyle belirsizlik içerir. Bunun en önemli bir örneği dünyayı 3 boyutlu olarak algılayabilmemizdir. Yan yana duran iki gözümüzün her biri beyne kendi bulunduğu noktadan kaynaklanan bir açıya uygun olarak 2 boyutlu birer görüntü gönderir. Bu iki görüntü arasındaki farkı işleyerek beynimiz derinlik algısını oluşturur. Bu işlem o kadar gelişkindir ki dünyaya tek gözümüzle baktığımızda bile derinliği algılayabiliriz. Bir fotoğrafa baktığımızda da aslında 2 boyutlu olan görüntüyü 3 boyutlu olarak algılayabiliriz.

Bunun yanında çok önemli ve karmaşık bir işlemi daha beynimizle gerçekleştiririz. Bu işlemi bir çeşit çıkarımlama olarak düşünebiliriz. Beyin, kendisine ulaşan veriyi inceler ve sahip olduğu bilgiye ve görüntüdeki parçaların yakınlık, hareket, biçim, renk gibi ortak özelliklerine göre "akla en uygun" kararı vererek ne gördüğüne karar verir. Aşağıdaki şekli inceleyin:



İlk olarak, burada sadece 12 tane çizgi çizili olmasına rağmen şekli 3 boyutlu olarak (küp) algılıyorsunuz.

İkincisi, gözlerinizi kırıp bir daha baktığınızda küpün duruş yönünün değişip durduğunu fark edeceksiniz. Beyniniz ona ulaşan bu çizgi görüntülerini, birbirlerine göre konumlarını "mantiğe uydurarak", bir küp olarak algılıyor ve bu küp 3 boyutlu her nesnenin olacağı gibi belli bir doğrultuda ve konumda yer almış olmalı. Tabii kağıt üzerindeki bu küp maalesef beynimize duruş yönü ile ilgili yeterli bilgi vermiyor. Olasılık olarak küpün sağa, sola, yukarı ya da aşağı bakıyor olması eşit değerde. Küpün kendisi veya çevresinde yarattığı etkide bu seçeneklerin hangisinin daha olası olduğunu belli eden bir veri yok. O nedenle beyin her bakışta başka bir seçeneğe karar verip duruyor. Aynı anda tüm seçenekleri değil sadece birini algıladığınıza dikkat edin...

Görme bitişirici bir süreçtir. Beyin görsel veriyi sadece kayıt etmez onu etkin bir biçimde yorumlar.

Pek çok kişi görsel olarak algıladıklarının gözleriyle gördüklerinin aynısı olduğunu düşünür. Oysa ki algı aşamasında beyin salt gözden gelen uyarımları değil, önceki deneyimlerden doğan beklentileri de hesaba katarak fizik dünyada var olmayan uyarımları sanki oradalmışçasına yorumlayabilir. Örneğin, çok sıcak bir günde araba yolculuğu sırasında biraz ötede asfalt üzerinde sanki su birikmiş gibi algıladığımız olmuştur. Oysa tam o bölgeden geçerken bir de bakarız ki aslında yol kupkuru. Bunun nedeni, sıcak dolayısıyla asfalt üzerinde buharlaşmanın olması ve bu buharlaşma nedeniyle de asfalt yüzeyinin yansıma oranının değişmesidir. Bu değişen yansıma oranı hareket eden sıvılarda oluşan yansıma değişimine yakındır ve asfaltı sıvı gibi algılamamıza sebep olur.

Dikkatin önemini vurgulamamızda da fayda olacaktır. Bazen bir şeye baktığımız halde onu göremeyebiliriz. Zihnimizden bambaşka şeyler geçiyordur, dalmışızdır... Yolda yürürken arkadaşımıza rastlayıp bir süre için onu tanıyamayabiliriz.

Beyinde gerçekleşen görüntü oluşturma işleminin bir örneği de boşluğu doldurma olayıdır.

Beyne giden sinirlerin gözün bir noktasından çıkmak zorunda olması gibi bir yer sorunu nedeniyle gözümüzün ağtabakasının küçük bir bölgesinde ışık duyargaları yoktur.

Bu durum görüşümüzün içinde belli bir bölgede kör noktalara sebep olur. Yine de dünyaya baktığımızda önümüzdeki görüntüde bir delik görmeyiz. Bunun sebebi de beynimizin görüntünün kalanından yola çıkıp kör noktada ne olması gerektiğine karar vererek burayı doldurmasıdır.

Şimdi sol gözünüzü kapatarak aşağıdaki + şekline odaklanın ve yüzünüzü yavaşça şekle yaklaştırın. Resme bakmakta olduğunuz tek gözünüzün açısı değişecek ve belli bir noktada yandaki daireden gelen ışığın kör noktanıza düştüğü bir açıya denk geleceksiniz.

Orada durun. Daire nereye gitti? Peki ya nasıl oluyor da aslında siyah dairenin bulunduğu yeri beyaz bir boş alan olarak görüyorsunuz?



Öyleyse beyin yalnızca nerede ne ışık şiddeti olduğunu gösteren bir sinir hücresi takımı ile görme işini tamamlıyor olamaz. Benzetme yapmak gerekirse görme işlemini bir TV ekranındaki görüntüyle değil bir bilgisayarın oluşturduğu görüntü ile ilişkilendirebiliriz. Görme, zihnin diğer her çalışmasında olduğu gibi, simgeseldir. Ekranda gördüğünüz fotoğraf, bilgisayarın belleğinde birer ve sıfırlardan oluşan simgeler olarak işlenir. Bu sayede bir bilgisayar görüntüyü simgeleri ifade edecek biçimde parçalar halinde inceleyebilir ve örneğin yüz tanıma gibi üst düzey becerileri gerçekleştirebilir. TV için bu imkansızdır.

Görüntüyü simgeler halinde algılamak oldukça zor bir işlemdir. Simgeler yine simgelere bölünebilirler ve her bir simge bir başka simgenin belirli bir parçasıdır. Parçalar ve parçaların parçalarının, ifade ettikleri anlama göre, birden çok düzeyde yorumlanmaları gerekir.

Buraya kadar anlatılanlardan yola çıkarak söyleyebiliriz ki görme, beyin görsel olayın pek çok değişik 'özelliklerine' aynı anda yanıt verdiği ve geçmiş deneylerinin rehberliğinde bunları anlamlı bir bütünde bir araya getirdiği bitirici bir süreçtir. Bu süreç, beynimizde görsel olayın açık, çok-düzeyle simgesel bir yorumuna varıran birtakım etkin işlemler gerektirir.

Bu durumu bir de şu şekilde açıklayabiliriz: Gördüğünüz şey aslında orada olan değil, beyninizin orada ne olduğuna inandığıdır.

Gözünüzde değil de beyninizde gerçekleşen bu görme olayı önemli oranda anlamlandırma işlemi gerektirir ve anlamlandırma doğal olarak anlamı veren kişinin neye hazır olduğu ile doğrudan ilgilidir. Kişinin, yaşamının hangi döneminde olduğu ve geçmiş tecrübeleri anlamlandırmada belirleyici rol oynar.

Görsel algıyı bir melodinin duyulmasına benzetebilirsiniz. Bir melodiyi sadece içeriğindeki notalarla değil, bu notaların birbirleri ile etkileşimlerine göre tanırız. Bir melodi farklı anahtarlarla çalındığında da tanınabilir, çünkü seslerin arasındaki etkileşimler değişmemektedir. Bunun gibi biz farklı durumlarda da (farklı ışıklandırma) benzer görüntüleri ayırt edebiliriz çünkü görüntünün bileşenleri arasındaki etkileşimler hala saptanabilmektedir. Beyin, görüntüde işte bu etkileşimleri arar ve onlardan kalıplar yaratır.

Örneğin hepsi birbirinin aynısı olan noktalar kağıt üzerinde dizildiğinde birbirine yakın olanları grup olarak algılarız. Kesik çizgilerden oluşan bir şekli tanıma ya da birbirine yakınlık durumuna göre noktaları dikey ya da yatay olarak çizgisel bir yapıda algılarız.

Görsel Algılama Koordineli Çalışan Bir Süreçtir

Görsel algının kortekste farklı alanlarda işlendiği fikri 19. yüzyılın sonlarında doğmuştur. Sigmund Freud görsel bazı özellikleri değerlendiremeyen hastaların duyuusal bir bozukluğu olmadığı fakat bu görsel bilgileri kortikal olarak değerlendiremediği sonucuna varmıştır. Freud'un agnozi (bilginin kaybı) olarak adlandırdığı bu eksiklikte kortekste hasarın bölgesi oldukça özel olmalıdır. Örneğin, görme korteksinde özel bir lezyon sonucunda bir hastada seçici olarak derinlik algısı bozulabilir. Derinlik agnozisi olan böyle bir hasta gördüğü bir nesnenin derinliğini ve kalınlığını tahmin etme yeteneğini de kaybeder. Çok şişman ve göbekli insanlar bile hareket eden karton bir şekil gibi algılanırlar. Her şey tamamen düzdür. Benzer bir şekilde, bilateral olarak orta temporal alanları hasarından sonra bir hareket agnozisi oluşabilir ve diğer algısal yetenekler etkilenmeden çalışabilir.

Şekil algısının gayet iyi olarak kaldığı, temporal korteksin lokalize hasarları nedeniyle renkli görme (akromotopsia) kaybolabilir. Bu bölgeler PET ile saptanabilir. Bunlara ek olarak, hareketli ya da hareketsiz objeler için seçici olabilen bir şekil agnozisi de vardır.

Beyinde bir yüz tanıma alanı vardır, inmeli hastalardan bilindiği gibi özel yüzleri tanıyamama (prosopagnosia) durumu oluşabilir. Bu hastalar, baktıklarının bir yüz olduğunu hatta ifade ettiği duyguları tanıyabilir fakat yüzün kime ait olduğunu bilemezler. Çok yakınlarını hatta aynada kendi yüzlerini bile tanıyamazlar. Bu kişiye ait bilgiler kayıp değildir, sadece kişilik özellikleri ile yüz özellikleri arasındaki bağlantı kopmuştur. Hastalar kişileri tanımak için ses gibi farklı ipuçları kullanırlar. Hastaların bazılarında bu durum tektir. Bazılarında ise pul koleksiyoncularında pulu ayırt edememe, ya da kuş izleyenlerde farklı kuşları ayırt edememe de yüz tanıma kaybına eşlik eder.

Propagnoziya neden olan lezyonlar, her zaman bilateral ve hem oksipital hem de temporal lobda alt yüzeyde ve temporal kortekste iç yüze doğru bir şekilde uzanmaktadır.

Norman Geschwind, bu bölgenin hızlı ve anlamlı yüz tanıma için özelleşmiş nöral ağın kritik bir parçası olabileceğini iddia etmiştir. Maymun çalışmaları bu fikri desteklemiş ve inferior temporal korteksin normal görsel öğrenme ve algı için gerekli olduğunu göstermiştir. Inferior temporal korteks çıkarıldığında görsel algının diğer temel fonksiyonlarında bir bozulma olmaksızın, şekil ve paternlerin görsel tanınması başarılabilir.

Bu görsel agnoziler saf formda çok nadir olarak oluşurlar. Daha çok kombine bozukluklar görülür çünkü damarsal bir olay yada tümörün çok kısıtlı bir bölgede kalması beklenemez. Oysa hayvanlarda lezyon çalışmaları ile bunları oluşturmak mümkündür.

Araştırmalarda hayvanlar üzerinde yapılan özelleşmiş deneylerle beyinde hangi bölgenin görmede ne işe yaradığı anlaşılmaya çalışılmaktadır. Sonuçlar ışığında her alanın derinlik, şekil, hareket

ya da renk gibi görmenin özel bir yönünden sorumlu olduğu sonucuna varılmıştır ve son zamanlarda, bu özelliklerin seri değil de paralel bir şekilde işlendiği açıklanmıştır.

Bilinen biçimleriyle agnoziler ve bunların etkileri ile yerleri şöyledir:

Görsel agnoziler

Tip

Şekil ve patern agnozisi

Nesne agnozisi

Çizim agnozisi

Prosopagnosia

Renk agnozisi

Renk agnozisi

Renk kuralısızlığı

Akromotopsia

Derinlik ve hareket agnozisi

Viziospasyal agnozi

Hareket agnozisi

Bozukluk

Gerçek nesnelerin tanınması,
kullanılması ve isimlendirilmesi

Çizilen nesnelerin tanınması
Yüzlerin tanınması

Nesnelerle renklerin ilişkilendirilmesi
Renkleri isimlendirememe

Renkleri ayırt edememe

Steroskopik görme

Nesnelerin hareketini ayırt etmek

Olası lezyon alanı

Solda 18, 20, 21. alanlar ve
korpus kallosum

Sağda 18, 20, 21. alanlar
İki taraflı 20, 21. alanlar

Sağda 18. alan
Konuşma zonu ya da 18, 37.
alanlardan bağlantılar
18, 37. alanlar

Sağda 18, 37. alanlar

İki taraflı medial temporal alan

BÜTÜNLEŞTİRME

Retinadan kaynaklanan iki yol (P ve M), iki farklı kortikal işleme yolunda devam eder. P ne gördüğümü saptamakla daha çok ilgilidir, M ise daha çok nerede gördüğümüz ile ilişkilidir.

Bu paralel yolların keşfi, görsel algı çalışmaları için yeni bir

problem oluşturmaktadır. Seri yollarda bütünleştirme bilginin bir alandan diğerine aktarılması ile ilerleyen bir biçimde sağlanır. Her birinin özel bir fonksiyonu olan paralel bir sistemde görme algısı sadece katılımcı bir şekilde başarılabılır.



Görsel sistemde bütünleştirme nerede ve ne şekilde olur?

İlk bakışta, bütünleştirme problemi oldukça basit gibi görünmektedir. Mantıklı olarak düşünüldüğünde özelleşmiş görsel alanlardan gelen tüm bilgilerin bir araya gelerek işlemlerinin sonuçlarını tek bir bütünleştirici kortikal alana bildirmeleri yeterlidir. Bu yargılayıcı alan bize son görüntüyü ya da son düşünceyi sağlamak üzere, bu bölünmüş kaynaklardan gelen tüm bilgileri sentezleyecektir. Fakat beyin kendi mantığına sahiptir... Eğer tüm görsel alanlar, tek bir merkezi kortikal alana bilgi gönderseler, bu tek alan kime ya da neye bu bilgileri aktarır? Merkezi alanın sağladığı görüntüye bakan beyin hangi parçasıdır? Burada önemli anatomik bir gerçekle karşı karşıya geliriz: ne görsel sistemde ne de diğer algı sistemlerinde, tüm diğer kortikal alanların bilgilerini gönderdiği tek bir merkezi alan yoktur. Özetle, korteks, görsel hayalin bütünleştirilip oluşturulmasında pek çok farklı stratejiler kullanır.

Görme alanında bir nesnede dikkat nasıl toplanır? Nesnenin hangi özellikleri onun art alandan çıkmasını sağlar?

Gözlerimiz özel bir objeye odaklanmaya alışmıştır. Bu anda çevrede olan herşey arka plan olarak indirgenir. İnsan gözü vae zihni aynı anda iki şey ile meşgul olamaz, bu yüzden de hızlı ve sürekli olarak bir yandan diğer yana atlayarak çalışır. Görsel sistemde görüntünün sadece bir parçası dikkat merkezi olarak seçilebilir, kalanı en azından bir anlığına arka plan olur.

Göze çarpan sınırlar yapan çizgilerin yerleşimi, renk ve parlaklık gibi bazı ayırt edici özellikler bu konuda önceliklidir. Örneğin L şeklinde işaretlerden oluşan bir alanın içine X ile işaretlenmiş bir alan daha yerleştirilmiştir. Bu alan şöyle bir göz atma ile görülebilir. Aynı şekilde aslında T ile işaretlenmiş bir başka alan daha vardır fakat dikkatlice bakılmadıkça ayırt edilemez. Bunun sebebi L harfi ile X harfinin yapılarının iki yönden farklı olmasıdır oysa T harfi ile olan farklılık kısmidir.

Treisman ve Julesz, Bu gözlemden 2 farklı sürecin olduğunu iddia ettiler. Dikkat öncesi süreç: nesnenin saptanması ile ilgilidir. Bu süreçte nesnenin çevresel/genel özellikleri, şekil ve zemin arasındaki farkları hızla gözden geçirilir. Bu noktada basit bir özellikte değişiklik bir sınır ya da kontur olarak görülebilir. Fakat özelliklerin birleşmesindeki daha karmaşık farklılıklar saptanamaz.

Dikkatin temelleri başlangıçta uzaysal yerleşime de bağlı olarak oluşabilmektedir. Seçilmiş görsel işlemlenin (dikkatin) ilgi çeken nesne ya da yerlerin görme alanının bir bölgesinden diğerine hareket etmesiyle oluştuğu düşünülmektedir. Görsel dikkat öncelikle noktasal bir ışıkla başlar. Başlangıçta bu noktasal bölgeye dair ilginin nasıl oluştuğu bilinmemektedir. Dikkat ve bilinçli farkındalığın nöral mekanizmaları algıda ve tüm nörobiyolojide çözülmemiş büyük bir problemidir.

İlk 12 Aylık Dönemde Görsel Algıda Oluşması Beklenen Yeterlilikler

0-3 AY

1. Başını çevirerek gözleriyle ışığı takip eder.
2. Kendi ellerine bakabilir.
3. Gözlerini bir nesneye doğru çevirir ve bakışlarını birkaç saniyelik nesne üzerinde tutar.
4. Gözlerinin önündeki bir nesne hafifçe soldan-sağa ya da sağdan sola kayınca, nesneyi gözleriyle takip eder.
5. Yatarken, bir nesneyi gözleriyle 90 derecelik açı içinde takip eder.
6. Gözlerinin önünden aşağıya doğru hareket deden bir nesneyi takip eder.
7. Gözleriyle takip ettiği nesne yok olduğunda, gözleri kısa bir süre o noktaya dalar.
8. Bir an için bile olsa, insan yüzüne bakar.
9. Konuşanın gözlerini ve ağzını izleyerek yüz kontağı kurar.

3-6 AY

1. Bakışlarını bir nesneden diğer nesneye yöneltir.
2. Elinde tuttuğu bir nesneyi gözleriyle inceler.
3. Yatarken, bir nesneyi gözleriyle 180 derecelik açı içinde takip eder.
4. Küçük bir nesneye (örneğin kuru üzüm) bakar.
5. Yarı saklanmış bir oyuncak bulur.
6. Oyuncak yere düştüğünde arkasından bakar.
7. İsteddiği nesneye ulaşmasını engelleyen nesneyi etkisiz hale getirerek nesneye ulaşır.
8. Aynada kendisine gülümser.
9. Uzaktaki bir oyuncak uzanmaya çalışır.
10. Başını bir örtüyle kapatıldığında örtüyü çeker.

6-9 AY

1. Tümünü saklanmış bir oyuncak bulur.
2. Destekli ya da desteksiz oturarak, dikkatini karşıdaki bireye ya da nesneye yöneltir.
3. Yetişkinle birlikte, nesnelere ya da resimlere en az iki dakika süreyle bakar.
4. Tanıdık oyuncaklara ve oyunlara (örneğin kamyon, araba, bisiklet vb.) güler.

9-12 AY

1. İki farklı şeyin altına saklanmış nesneyi bulur.
2. Ce-E oyununa katılır.

Kaynaklar:

- İlhan, Ç. A., (1994) "Üniversitelerde Sanat Eğitiminin Gerekliği" Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 27 (1). S: 173-183
- Oğuzkan, Ş., Demiral, Ö., Tür, G., (1999) Okul Öncesinde Yaratıcı Çocuk Etkinlikleri. YA-PA Yayın Paz. San. Ve Tic. A.Ş., İstanbul S: 8-9
- Adıgüzel, H. Ö., (1993). Oyun ve Yaratıcı Drama İlişkisi

**CORRELATION BETWEEN CREATIVE
DRAMA AND DEVELOPMENT AREAS
IN PRESCHOOL PERIOD****OKUL ÖNCESİ DÖNEMDE
YARATICI DRAMANIN
GELİŞİM ALANLARI İLE İLİŞKİSİ**

Cognitive-Language Development and Drama: Pre-term, refers to the process shows a rapid development of cognitive skills in children. According to Piaget child, until about two years old, uses his mouth as a learning tool. Initially, children's hands even taking toes in her mouth trying to recognize his own body. Later, by tapping into the hands of the mouth of the taking of all objects, records his impressions about them. Piaget in this situation 'schema' and explains the concept. After a child has made its own schemes, and then keeps up with new situations by comparing the özümlemekte. Basically it takes place in the development of cognitive structure. Cognitive structure and development of the child; around the person, object, situation, and begins to create concepts related to events.



Bilişsel-Dil Gelişimi ve Drama: Okul öncesi dönem, çocukta bilişsel becerilerin hızlı bir gelişim gösterdiği süreci ifade etmektedir. Piaget'e göre çocuk, yaklaşık iki yaşına kadar öğrenme aracı olarak ağızını kullanır. Başlangıçta çocuk ellerini hatta ayak parmaklarını ağızına götürerek kendi vücudunu tanımaya çalışmaktadır. Daha sonra ise, eline aldığı tüm nesnelere dokunarak ve ağızına götürerek, bunlar hakkındaki izlenimlerini kaydetmektedir. Piaget bu durumu 'şema' kavramı ile açıklamaktadır. Bir süre sonra çocuk kaydettiği şemaları yeni durumlarla karşılaştırarak özümlemekte ve ardından kendine uydurmaktadır. Bilişsel yapının gelişimi temelde bu şekilde gerçekleşmektedir. Bilişsel yapının gelişimi ile çocuk; çevresindeki kişi, nesne, durum ve olaylarla ilgili kavramlar oluşturmaya başlamaktadır.

Özellikle 2-6 yaşları arasında çocuk, gözlem becerilerini de kullanarak, boyut, renk, sayı, miktar, şekil, duyu vb kavramları geliştirmektedir. 2-6 yaş döneminde çocuk, konuşmalarında ve oyunlarında sembolleri sıklıkla kullanmaktadır. Nesneleri zihninde canlandırabilmektedir. Günlük yaşamlarında karşılaştıkları problemlere çözümler üretebilmektedir. Kişi, nesne ve olaylar arasında neden-sonuç bağlantıları kurabilmektedir. Uygun bir eğitim ortamı sunulduğunda, etkinliklerinde yaratıcılıklarını ve imgelem güçlerini kullanabilmektedirler.

Bu bağlamda, yaratıcı drama etkinlikleri, çocuğun bilişsel becerilerinin gelişimini doğrudan desteklemektedir. Drama etkinlikleri sırasında çocuklar, düşündüklerini yaşantıya dönüştürmektedir. Bu da çocukları aktif kıldığından kendiliğinden etkin bir öğrenme ortamı yaratmaktadır. Böyle bir ortamda çocuklar, yaparak yaşayarak bilgiyi kendileri keşfetmektedir.

Drama çalışmalarında çocuklar, gerçek nesneleri simgesel anlamda da kullanarak imgelem güçlerini ve yaratıcılıklarını geliştirmekte, kavramlarla ilgili bilgileri drama ile kısa sürede ve kalıcı olarak öğrenmektedirler.

Çocuklar drama etkinlikleri sırasında kendilerine sunulan günlük yaşamları ile ilgili problemleri farklı şekillerde yeniden yaşarlar. Böylece problem çözme becerileri desteklendiği gibi olaylara karşı farklı bakış açıları geliştirme becerisinin gelişimi de sağlanmaktadır.

Drama etkinlikleri sırasında çocuklar, duyularını etkili bir biçimde kullandıklarından, algısal gelişimleri olumlu etkilenmektedir. Yaratıcı dramada; görme, işitme, koklama, tatma, dokunma duyularına yönelik etkinlikler yer almaktadır. Çocuklar bu süreçte, bedenlerinin ve bedenlerinde bulunan çeşitli organların işlemlerini daha iyi fark etmektedirler.

Drama etkinlikleri, bireysel bilgi ve inançların aktarımına yardımcı olmakta, çocukların içsel düşüncelerini yüze çıkarma konusunda teşvik edici işlev görmektedir.

Yaratıcı dramanın eğitim etkinliklerinde kullanılmasına sebep teşkil eden ve bilişsel gelişim kuramları içinde önemli bir yeri olan "Çoklu Zeka Kuramı" Gardner tarafından oluşturulmuştur.

Bu kuram, zekanın tek bir yapıdan oluşmadığını, herkesin birbirinden bağımsız zeka alanlarına sahip olduğu ve bu zeka alanlarının geliştirilebileceğini ortaya koymaktadır. Çoklu zeka kuramına göre ileri sürülen zeka alanları şunlardır:

- Sözel-Dil Zekası
- Mantıksal-Matematiksel Zeka
- Görsel-Uzaysal Zeka
- Bedensel-Kinestetik Zeka
- Sosyal Zeka
- İçsel Zeka
- Doğacı Zeka

Çoklu zeka kavramının sonrasında, Salovey ve Goleman 'duygusal zeka' kavramını ortaya atmışlardır. Salovey duygusal zeka kavramı ile ve çoklu zeka kavramını birleştirerek duygusal zekayı; doğuştan getirilen özelliklerin, deneyimlerin ve öğrenilenlerin sonucunda, özdenetim, duyguları tahlil etme-denetleme ve duygularını sağlıklı kararlar vermede kullanma, başkalarının duygularını da dikkate alarak ilişkilerini yürütebilme şeklinde açıklamaktadır.

Bu yönden bakıldığında, yaratıcı drama etkinlikleri ile geliştirilen ve kalıcı olan davranış değişiklikleri çoklu zeka ve duygusal zeka ile ilişkilendirilebilir. Bu etkinliklerde çocuklar; kendilerine güvenmeyi, kendi özelliklerini tanımayı, insanların farklı özelliklerine saygı duymayı, yaratıcılıklarını geliştirmeyi, gerekli durumlarda doğru seçimler yapmayı ve iletişim becerileri kazanmayı öğrenmektedirler.

Sosyal-Duygusal Gelişim ve Drama: Duygusal gelişimle bağlantılı olarak, çocuğun ilk aylarda gösterdiği tepkiler gülme ve ağlamadır. Çocuk hissettiklerini bu tepkilerle çevresine

yansıtır ve çevresindekiler tarafından da anlaşılması beklenir. Çocuğun hayatında doğumdan itibaren ilk iki yıl, temel güven duygusunun gelişebilmesi için kritik bir dönemdir. Çocuklar üç yaşından itibaren, duygusal tepkilerinin gelişmesi ile birlikte tüm duygu türlerini (korku, kaygı, kıskançlık, öfke vb.) yaşamaya başlarlar. 4-6 yaşlarında, duygusal tepkiler daha bilinçli bir duruma dönüşmeye başlarlar. Bu dönemde çevreden gelen olumlu tepkiler, çocukta güven duygusunun gelişimini desteklemektedir. Bu dönemde çocuklar olumlu ve olumsuz duyguları doğal bir şekilde yaşamaktadırlar.

Yaratıcı drama etkinlikleri sırasında çocuklar; yargılanmadan, eleştirilmeden duygu ve düşüncelerini ifade edebildiklerinden karar verme ve bağımsız düşünebilme yetenekleri gelişmektedir. Özellikle rol oynama teknikleri ile çocuklar olaylara başkalarının gözüyle bakabilme ve başka insanların duygularına dair farkındalık geliştirebilme özelliklerini kazanırlar. Drama aynı zamanda grup etkileşimini arttırdığından, çocuğun duygularını başkaları ile paylaşması, başkalarının duygularını anlaması ve çevresi ile rahatlıkla iletişim kurabilmesini sağlamakta, empati becerisini geliştirmektedir.

Drama grubu içerisinde, işbirliği, paylaşma, dayanışma, başkalarına saygı duyma vb. özellikler gelişmektedir. Bu bağlamda çocuğun sosyalleşmesi ve toplumsal özellikleri edinmesi hız kazanmaktadır. Duygusal gelişim, bireyin kendine dönük yönünü; sosyal gelişim ise duygusal özelliklerin toplumla ilgili yönünü ifade etmektedir.

Psikomotor Gelişim ve Drama: Psikomotor gelişim çocuğun hareket gelişimi ile ilgili becerilerini ifade etmektedir. Çocuklar 3-4 yaşlarına geldiklerinde, hareketleri üzerindeki denetimleri arttığından, hareketleri uyumlu ve dengelidir. 5-6 yaş çocukları ise hareketlerinde daha uyumlu, kontrollü ve dengelidir. Drama, çocukların hareketleri esnasında vücutlarını koordineli ve belli bir amaca dönük olarak kullanma becerilerini geliştirir. Yaratıcı dramanın, çocukların duygu ve düşüncelerini hareketleri ile (sallanma, yuvarlanma, sıçrama vb.) dışa vurmalarını sağladığından, rahatlatıcı etkisi bulunmaktadır. Özellikle motor becerilerin aktif kullanımını gerektiren drama etkinlikleri, kasların kasılıp gevşemesine, kas fonksiyonlarının gelişmesine ve dolaşımın hızlanmasına neden olduğundan bir çeşit egzersiz görevi yüklenmekte ve beden sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Drama etkinlikleri esnasındaki yaratıcı hareket ve danslar, duyguların bedensel yollarla dışa vurumunu sağladığından; çocukların zihinlerinde canlandırdıkları şekliyle dilediklerince hareket etmelerine olanak vermektedir. Bu esnada müziğin ritmi de dikkate alınarak, hareketler ritme uyduzurmaya çalışılmakta ve vücudun tüm organları uyumlu biçimde hareket ettirilmektedir. Burada önemli olan çocuğun, belli dans figür ve tekniklerini kullanarak mekanik biçimde hareket etmesi değil; onun kendi dünyasında canlandırdıklarını içinden geldiği gibi, kendine özgü yollarla anlatmasıdır. Tüm bunlarla birlikte drama etkinlikleri hareket gelişim sürecini desteklemekte ve dolaylı olarak çocuğun güven duygusunu da pekiştirmektedir.

Kaynaklar:

- Ayşegül Turan, Sevgi Dili Konuşan Çocuklar, Sistem Yayıncılık, 2000, İstanbul
- Selçuk Budak, Psikoloji Sözlüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, 2005, Ankara
- www.aysegulturan.com
- www.agape.com.tr

SELECTIVE MUTISM
PREFERENTIAL
MUTENESSSEÇİCİ MUTİZM
TERCİHLİ KONUŞMAMA

Although the child's speaking ability is improved it is a rare childhood disorder that he rejects speaking in social environments like school. Generally this is also defined as childhood anxiety disorder. These children have the ability to speak and understand. They are only unsuccessful at using these abilities. In other words, this disorder is not a communication or developmental problem. They can continue their normal life activities



Çocuğun konuşma yeteneğinin gelişmiş olmasına rağmen, sosyal ortamların çoğunda örneğin okulda, konuşmayı reddettiği az rastlanan bir çocukluk rahatsızlığıdır. Genel olarak çocukluk çağı kaygı bozukluğu olarak da tanımlanabilir. Bu çocuklar konuşma ve anlama yeteneklerine sahiptirler. Sadece bu yeteneklerini kullanmada başarısızdırlar. Yani rahatsızlık herhangi bir iletişim ya da gelişimsel bozukluk değildir. Çocuklar normal yaşam aktivitelerini devam ettirebilirler.

"Seçici mutizm" in başlangıcı 3-5 yaşları arasında yani okul öncesi dönemdedir. Genetik bir bozukluk değildir. Erken dönemde başlatılan terapiye cevap verir. Bu çocukların genetik olarak kaygıya yatkın olduğu bilinmektedir. Yoğun baskı altında ya da stresli durumlarda "seçici mutizm" için risk olduğu düşünülmektedir.

DSM – 4' e göre seçici mutizm için belirtilen kriterler ;

- 1.Belli sosyal durumlarda asla konuşmama; buna rağmen diğerlerinde konuşma. Yani çocuğun aile ortamında konuşurken okulda konuşmaması gibi.
- 2.Bu durumun çocuğun eğitim hayatını, okul başarısını ve ya sosyal iletişimini olumsuz etkilemesi
- 3.Konuşmama halinin konuşma diliyle ilgili bir zorluktan ileri gelmemesi (yabancı dil gibi)
- 4.Konuşamamanın belli bir iletişim bozukluğuna ya da psikotik bir sürece bağlı olmaması (kekemelik gibi)
- 5.Bu durumun en az 1 ay boyunca devam ediyor olması

“Seçici mutizm” oldukça ender görülür. Kızlarda görülme oranı biraz daha yüksektir. Seçici mutizm, çocuklar büyüyüp okula başladığında daha kolay fark edilir. Çünkü çocuk daha önce çok daha dar ve daha az kaygı duyacağı aile çevresi içerisindeydi. Okul ortamında ise iletişime girmek istendiğinde kolayca anlaşılabilirler. Konuşmaktan korktukları için soru sorulduğunda ya da kendilerine bir şey söylendiğinde donmuş gibi dururlar, iletişime girmezler ve herhangi bir duygusal tepki vermedikleri görülebilir. Okul ortamında konuşmamayı seçen çocuklar uzun süre sessiz kaldıklarında bu zorlayıcı olabilir. Bazı çocuklar duygularını ve isteklerini çeşitli beden hareketleri ile belli ederken bazıları da istekleri anlaşılana kadar kesinlikle tepkisiz ve hareketsiz kalabilirler. Bu çocukların konuşmamayı tercih ettikleri ortamla ilgili kendilerini algılamaları olumsuzdur. Konuşmamayı tercih ettikleri ortamda ses çıkardıklarında, söylemek istedikleri kelimeden farklı bir ses çıkacağından ya da yanlış bir şey söylese karşındakilerin kızacağına ilişkin olumsuz yargıları vardır. Seçici mutizmi başlatan nedenler arasında aşırı anne koruyuculuğu, travma, anne ve baba anlaşmazlığı, doğum sırası sayılabilir. Anne ile aşırı bağımlı bir ilişki yaşayan çocuk anneden her ayrıldığında yoğun bir ayrılık kaygısı ile tepki olarak susmayı tercih edebilir. Aile içindeki problemlerin çokluğu çocuğun içine kapanmasına ve seçici mutizmin gelişmesine neden olabilir. Çift dil öğrenmek zorunda kalan çocuklarda, küçük kardeşini kıskanma ve aile içinde ilginin eşit dağılmaması gibi durumlarda da seçici mutizm oluşabilir. Ayrıca cinsel ve fiziksel istismarda nedenler içinde sayılabilir. Seçici mutizm özellikleri açısından geçici ve sürekli mutizm olarak ikiye ayrılır.

Geçici mutizmin özellikleri: Çocuk genellikle beş yaşından küçüktür. Konuşmama davranışı sadece tek bir ortamda vardır. Bozukluğun başlangıcı 6 aydan daha uzun değildir. Konuşmama davranışı sürekli değildir. Çocuk zaman zaman konuşmaz.

Sürekli mutizmin özellikleri: Mutizm 6 aydan daha uzun bir süredir vardır. Çocuk genellikle beş yaşından büyüktür. Konuşmama davranışı sürekli değildir. Konuşmama davranışı birden fazla ortamda vardır.

Seçici mutizm yaşayan çocukların özellikleri: Sosyal olarak geri çekilme ve kendilerini başkalarından uzaklaştırma yalnızlığı tercih etme. Aşırı utangaçlık. Karşı koyma davranışı istemedikleri şeylere karşı aşırı direnç gösterme. Mükemmeliyetçilik, kaygılı insanlarda daha çok görülür. Konuşma-dil bozukluğu, suskunluğu seçtikleri ortamda çok baskı altında kaldıklarında konuşmalarında bozulmalar olabilmektedir. Bedensel reddedilmişleri vardır. Donuk bakışlar, tepkisiz beden duruşu gibi.

Aileler neler yapmalı;

- Böyle bir durumla karşılaştığınızda mutlaka bir uzmandan yardım alın.
- Çocuğunuzu anlamaya çalışın, güvenini kazanın, süreç uzun olabilir sakın ve sabırlı davranın.

○ Onu rahatlatıcı davranın, bazen sizin de konuşurken doğru kelimeleri kullanmadığınızı anlatın. Kısa ve net cümlelerle konuşun. Çünkü çocuğunuz öncelikle sizi örnek alacaktır. Bir de ona uzun ve detaylı cümleler kurarak örnek alma sürecinde kaygı yaşatmayın.

○ Konuşmamak daha az korkutucu olsa da, kendisini ifade edebilmesi için iletişim kurması gerektiğini anlaın.

○ Onların bu durumları ile alay etmeyin, konuşmaları için kesinlikle zorlamayın.

○ Gözlem yoluyla çocuğun kendisini güvende hissettiği sosyal ilişki düzeyini belirleyin. (Seçici mutizmi olan çocukların kendi dil gelişimleri hakkında gerçekçi olmayan beklentileri vardır. Çünkü amaçladıkları yetişkin düzeyidir.)

○ Çocuklarınızın başarılarını destekleyin. Hata yaptıklarında onları anladığınızı hissettirin. Her durum ve koşulda onlara karşılıksız sevdiğinizi onlara gösterin.



Kaynaklar:

- Hill, R. & Davis, P. (2000). 'Platonic jealousy': A conceptualization and review of the literature on non-romantic pathological jealousy. British Journal of Medical Psychology, 73, (4), 505-518.
- Pines, A., M. (2003). Aşk ve Kıskançlık. İstanbul: Okyanus Yayıncılık.
- <http://psikoloji-psikiyatri.com/kiskanclik.html>
- <http://www.doktorsitesi.com>
- <http://www.forumsitem.net/beyinsinir-ve-ruh-hastaliklari/35830-kiskanclik.html>
- <http://smileytopeace.com/kiskanclik/3158338>

WHAT MEANS
JEALOUSY IN
PSYCHOLOGYKISKANÇLIK KAVRAMININ
PSİKOLOJİDEKİ YERİ

Kıskançlık içsel ve dışsal öğeleri bulunan karmaşık bir tepkidir. İçsel öğeleri, genellikle dış dünyadan görünmeyen çeşitli duygular, düşünceler ve fiziksel belirtileri içerir. Duygular; acı, kızgınlık, hiddet, üzüntü, korku, keder ve aşağılanma gibi duygularından oluşabilir. Düşünceler; kendini suçlama, rakiple kendini karşılaştırma, sosyal imajı hakkında endişelenme, kendine acıma şeklinde görülebilir. Kıskançlığa ilişkin bazı fiziksel belirtiler yüz kızarması, terleme, mide krampları, hızlı nabız, uyuma güçlüğü olarak belirtilebilir.

Kıskançlık yaşayan kişilerin özellikle başarmak zorunda oldukları konulardan ilki ilişkiyi korumak ve sürdürmektir. Bu noktada yapıcı yaklaşım, zorlayıcı olmayan ve kendi haklarından tümüyle özveride bulunmadan daha fazla yaşantıyı paylaşmaya çalışmaktır. Fakat kıskançlık yaşayan birçok kişi ilişkiyi korumak ve geliştirmek için yapıcı çaba harcamak yerine gizli gizli öç alarak, küserek, ilişkiyi keserek, tehdit ederek, zor kullanarak vb. yollara başvurarak amacına ulaşmaya çalışmaktadırlar.

Jealousy, loss of an unwanted person in a relationship or be lost or threatened, in the belief that it is a complex psychological experience. Most of the time with jealousy anger, worthlessness, sadness, loneliness and feelings of helplessness as the experienced. Jealousy, sometimes a person, sometimes in a shop, sometimes it may last for a position.

Kıskançlık, yitirmek istenmeyen bir kişinin ya da bir ilişkinin yitirileceği ya da tehdit altında olduğu sanısıyla yaşanan karmaşık bir ruhsal yaşantıdır. Kıskançlıkla birlikte çoğu zaman öfke, değersizlik, mutsuzluk, yalnızlık ve çaresizlik gibi duygular da yaşanır. Kıskançlık, kimi zaman bir kişi, kimi zaman bir eşya, kimi zaman bir konum ile ilgili yaşanabilmektedir.

Kıskançlık yaşayan kişilerin özellikle başarmak zorunda oldukları konulardan ikincisi özgüvenlerini ve özsaygılarını korumaktır. Kıskançlık yaşayan kişiler yaşadığını düşündükleri rekabette yarıyı kaybedeceklerini düşünerek kendilerini değersiz, önemsenmeyen, sayılmayan ve seilmeyen bir insan gibi hissederler.

Kıskançlık hem sahip olduğunu yitirebileceği (başkalarına kaptıracağı), hem de başkalarının sahip olduğuna kendisinin de sahip olması gerektiği düşünüldüğünde hissedilebilen bir duygudur.

Bazen günlük yaşamın bir parçası olarak gelip geçici biçimde, bazen de yaşamı alt üst edecek biçimde; bazen yersiz yere ortada hiçbir neden yokken; bazen de gerçek bir tehdit ya da yitim söz konusu olduğunda yaşanır. Kıskançlık yaşayan kişiler kıskançlıkların yersiz olup olmadığı araştırmalı ve kendi kendilerine sorgulamalıdır.



Kıskançlık kültürel tutumlar ve alışkanlıklar tarafından belirlenen öğrenilmiş bir tepkidir. Kıskançlığın algılanması kültürden kültüre değişir. Kıskançlığa yatkınlık, o kültürdeki değerlerle, çocuk yetiştirme biçimleriyle ve aile bağlarıyla ilişkilidir. Kişinin sosyal çevresi, onun kıskançlığı nasıl algıladığı ve buna nasıl tepki verdiğini önemli ölçüde etkiler.

Psikiyatrik açıdan kıskançlık, kişinin benlik saygısına karşı oluşan bilinçaltı tehdide karşı bir reaksiyondur.

Kıskançlığın Bilinçdışı Kökenleri

Freud'a göre kıskançlık insanın doğasında var olduğu için değil, kaçınılmaz olduğu için evrenselidir. Evrensel çocukluk travmaları, yetişkinlikte kıskançlığı ortaya çıkaran olaylar sonucu yeniden yaşanmaktadır.

Freud, kıskançlığın ödipal çelişkilerle bağlantılı olarak çocuklukta yaşanan olaylardan kaynaklandığına inandığını belirtmiştir. Çoğu insan çocukluk yıllarında karşılanamayan duygusal ihtiyaçlarını karşılayacak kişileri seçer ve şekillenmiş içsel imgelerini bu kişiler üzerine yansıtır. Örneğin babasını aldatan bir anneye bir kişi, saf ve sadık karısına sadakatsiz eş imgesini yansıtabilir.

Freud'a göre kıskançlık şunlardan oluşur:

- Keder, sevdiğimiz bir kişiyi kaybetme düşüncesinin verdiği acı
- İsteddiğimiz her şeyi elde edemeyeceğimizi fark etmemizin verdiği acı
- Başarılı rakibe duyduğumuz düşmanlık
- Kaybımız için az ya da çok kendimizi eleştirmemiz

KISKANÇLIK ÇEŞİTLERİ

I.) Romantik olmayan kıskançlık:

1. Kardeş kıskançlığı: Freud, kardeşlere karşı duyulan düşmanca hislerin çocuklukta yetişkinlerin algıladığından daha sıklıkla görüldüğünü belirtmiştir. Gelişim psikolojisine göre yeni doğan bebekler en az 2-3 yaşına kadar ebeveynlerinden yoğun bir sevgi ve ilgi görmek isterler. İlgisiz ebeveynlerin, dağılmış ailelerin, negatift tutumlu babaların, aşırı korumacı davranan annelerin ve disiplinsiz ailelerin çocuklarında diğer çocuklara oranla daha çok kıskançlık saptanmıştır. Buna ek olarak ebeveynlerin ilk çocukla olan ilişkisinin kalitesiyle kardeşler arasındaki ilişkinin kalitesi arasında da doğru orantı olduğu bulunmuştur. Küçük çocuklarda kıskançlık küçük kardeşe karşı bedensel şiddet, kardeşin varlığını görmezden gelme/reddetme veya kişilik değişimi olarak kendini gösterebilir.

Hadfield, kıskançlığı Darwin'in teorisindeki hayatta kalma içgüdüüne bağlar. Bu düşünceye göre çocuğun birincil ihtiyacı annesinin sevgisine sahip olarak güven duymasıdır ve eğer çocuk bu sevginin bir başkasına daha gösterildiğini görürse paniğe kapılarak kıskançlık ve öfke gelişir.

2. Çocuk-ebeveyn kıskançlığı: Psikoanalitik teori Oedipus ve Electra kompleksleri kavramlarıyla çocuğun aynı cins ebeveynini kıskanarak onun yerine geçmeyi ve karşı cins ebeveyniyle beraber olmayı istediğini öne sürer. Oedipus kompleksi erkek çocuğun

babasını devreden çıkararak annesiyle aşk yaşamak istediğini, Electra kompleksi ise kız çocuğun annesini devreden çıkararak babasıyla aşk yaşamak istediğini savunur.

3. Anne-çocuk kıskançlığı : Anne-çocuk kıskançlığı, annenin çocuğunu kıskandığı durumlardır. Anne çocuğunun eşinin sevgisini çalmasından, eşini çocuğuyla paylaşmaktan veya eşinin çocuğa kendisinden daha çok ilgi göstermesinden korkar ve çocuğunu kıskanır. Anne-çocuk kıskançlığına bir başka sebep olarak annenin kocasına karşı bastırıldığı kıskançlık hislerini çocuğuna yöneltmesi öne sürülmüştür. Kocasıyla ilgili duyduğu kıskançlığı ifade edemeyince, anne çocuğuna yüklenir, çocuğunu sadece kendine ait olarak görür ve aşırı korumacı bir tutum içine girer.

4. Baba- çocuk kıskançlığı :Baba-çocuk kıskançlığı anne ile bebek arasındaki duygusal ve fiziksel bağın kuvvetliliğinden dolayı anne-çocuk kıskançlığına oranla daha sık ve yoğun olarak görülür. Babanın bebeği genellikle bilinçli olarak kıskanmadığı fakat doğumdan sonra bebeğe karşı ilgisiz ve olumsuz davranışlarda bulunarak bu duygularını yansıttığı belirtilmiştir. Babanın bebeği kıskanmasındaki belli başlı tetikleyici etmen annenin bebeği doğurması ve emzirmesidir çünkü bu hem fiziksel hem duygusal bir bağ kurdukları anlamına gelir.

5. Arkadaşlık ve iş arkadaşlığı kıskançlıkları: Aile dışında romantik olmayan kıskançlığın görüldüğü bir diğer alan arkadaşlıklar ve iş ortamıdır. İş arkadaşları arasındaki kıskançlık sanıldığından daha fazla gözlemlenmektedir. İşyerindeki kıskançlıklara sebep olarak iş arkadaşının kendisinin pozisyonunu veya işini alacak olmasından duyduğu korku, iş arkadaşının sahip olduğu pozisyona sahip olamamanın verdiği sıkıntı, öfke gibi nedenler gösterilebilir. Profesyonel anlamdaki kıskançlık genelde sosyal çevrenin takdirini kazanmakla ilgilidir. Çünkü sosyal çevrenin onayını almak aynı zamanda ebeveynlerin de onayını almakla ilişkilidir .

II.) Romantik Kıskançlık:

Anormal Derecede Kıskançlık

○ Patolojik/obsesyonel kıskançlık: Kişi herhangi bir gerçeklik olmaksızın eşinin kendisini aldattığı düşüncesine sahiptir ve bu düşünceden rahatsız olduğu halde bu düşünceden kendini kurtaramaz. Bu rahatsızlık, kişinin sevdiği birini hastalık derecesinde kıskanması durumu olarak ifade edilmektedir. Patolojik kıskançlığa ünlü yazar William Shakespeare'in "Othello" adlı eserinden esinlenilerek "othello sendromu" da denilmektedir.

○ Kıskançlık tipi sanrısız bozukluk: Kişi herhangi bir delil olmaksızın eşinin kendisini aldattığına inanmaktadır ve kesinlikle hastalığını kabul etmez. Kıskançlık sanrıları genelde kişinin geliştirdiği başka sanrılardan sonra ortaya çıkabilir. Kıskançlık tipi sanrısız bozukluk kadınlara oranla erkeklerde daha sık görülür. Kıskançlık sanrıları olanlar eşlerine karşı ölüme varacak derecede şiddet uygulayabilir, eşlerine pek çok kısıtlamalar getirebilir veya eşlerinin hayali sevgililerini araştırmaya koyulabilirler.

Kaynaklar:

- Bilinçli Çocuk Yetiştirme, Arkadaş Yayıncılık, Psikolog Özcan Köknar, 2009.
- Küçükler İçin Büyüklere, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı, Nobel Yayıncılık, Yaşar Kuzucu, 2008

TIC DISORDERS IN CHILDREN

ÇOCUKLARDA TİK BOZUKLUĞU

Tikler belirli kas gruplarında meydana gelen, birden ortaya çıkan, yineleyici, basmakalıp, motor hareket ya da ses çıkarma şeklinde görülen istem dışı hareketlerdir. En sık olarak yüz ve boyun kaslarında görülür. Göz kırpma, kaş kaldırma, baş oynatma, boyun bükme, parmak çıtlatma, burun çekme gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Tikler sıklıkla kişinin iç geriliminin yüksek olduğu zamanlarda ortaya çıkar. Genellikle çocuk ya da yetişkin gösterdiği bu istem dışı davranış ile içsel bir rahatsızlıktan kurtulmak istemektedir.

TİKLERİN ÖZELLİKLERİ:

- Tikler erkek çocuklarda kız çocuklara oranla daha fazla görülür.
- Tik bozukluklarına genellikle 3- 4 yaşından önce rastlanmaz. En çok görüldüğü dönemler 6-7 yaşlar ve 11-13 yaşlardır.
- Tik bozukluğu yaşamaya başlayan çocuklar, okulda da öğrenme sorunları ile karşılaşabilirler.
- Sıklığı ve şiddeti değişkenlik gösterir. Yorgunluk ve stresin yoğun olduğu zamanlarda artış gösterir. Fakat çocuk bir işe ya da etkinliğe kendini verdiği sırada azalabilir ya da yok olabilir.
- Her sosyoekonomik düzeyde ve her toplumda görülebilir.
- Geçici bir süre için engellenebilir davranışlardır. Bu yüzden özellikle okul çağı çocukları tiklerini, okulda bulunduğu saatler içerisinde bastırmaya çalıştığı için okuldan eve gelmez tiklerinde artış görülebilir.
- Aile bireylerinden birinde varsa, diğer bireylerde görülme sıklığı artar. Yani tikler taklit yoluyla da ortaya çıkabilir.
- Sosyal ve akademik anlamda çocuğu zorlayan bir bozukluktur. Örneğin, okulda ders sırasında tiklerini bastırmaya odaklanmış bir çocuk, öğretmenin anlattığını dinleyemeyebilir. Arkadaşları arasında alay konusu olmamak için tiklerini bastırmak adına çok fazla enerji harcayabilir. Bu durum hem çocukta huzursuz bir ruh haline, hem de benlik saygısının düşmesine, içine kapanmasına neden olabilir.

Tic disorders are involuntary movements or voices that are being done in unaware, repetitive and stereotyped form. It is usually seen on the muscles of the face and neck. Well known tics are blinking eyes, lifting eyebrows, bending necks, clicking fingers and sniffing. Tic disorders generally happen when a person feels stressful or depressed.



TİKLERİN GÖRÜLME BİÇİMLERİ

1. Gelip Geçici Tik: En az dört hafta, en fazla bir yıl süren, hemen her gün gözlenebilen bir tik türüdür.
2. Kronik Motor ya da Vokal Tik Bozukluğu: Bir yıldan uzun süre devam eden tiklerdir.
3. Tourette Bozukluğu: Zaman içinde artma ve azalmalar gösterir. Çok sayıda tik çeşidi birlikte gözlemlenir. Genellikle tikler sayılamayacak kadar çoktur. Oluşmasında genetik, nörobiyolojik, çevresel, psikolojik faktörler rol oynamaktadır.
4. Başka Türü Adlandırılmayan Tik Bozukluğu: Bu kategori özgül bir tik bozukluğunun tanı ölçütlerini karşılamayan tüm diğer tik bozuklukları için kullanılır.

TİKLER NEDEN KAYNAKLANIR?

Tiklerin ortaya çıkış nedeni organik ve psikolojik kaynaklı olmak üzere iki grupta incelenir. Uzun süren görme bozuklukları, uzun süren burun akıntısı veya omuz ağrıları gibi organik sorunlar tik oluşumuna neden olabilir. Örneğin; gözleri acıyan ve yorulan bir çocuk gözlerini kırptırmayı alışkanlık haline getirebilir. Uzun süre boyunca nezle ve öksürükle uğraşmak zorunda kalan bir çocuk, burnunu çekmeyi ya da boğazını temizlemeyi alışkanlık haline getirebilir. Ancak organik nedenlerden kaynaklanan tiklere daha az rastlanmaktadır.

Tiklerin büyük çoğunluğu psikolojik nedenlerle ortaya çıkar. Sürüp giden korkular, gerginlik, kaygılar ve bastırılmışlık tik oluşumuna neden olan en önemli etkenlerdir.

- Aile içinde veya çevrede stres yaratan durumlar,
- Çocuğun davranışlarının özellikle de ebeveynler tarafından sık sık eleştirilmesi,
- Çocuğun yeteneklerinin üzerinde performans göstermeye zorlanması,
- Çocuğun akranları ve kardeşleriyle sık sık kıyaslanması,
- Kardeş kıskançlığı,
- Okul ortamındaki yoğun baskı,
- Çocuğun mizaç olarak kolay kaygılanan ve kolay üzülen bir yapıya sahip olması,
- Yakınlarından birinin vefatı,
- Her türlü travmatik yaşantı,
- Katı ve sert aile tutumları ile çocuğun davranışlarının sürekli kontrol altında tutulmaya çalışılması, gibi birçok neden tik oluşumuna sebep olabilmektedir.

ÖNERİLER:

Öncelikle tikin organik bir nedenden kaynaklanıp kaynaklanmadığı araştırılmalıdır. Organik nedenlerden kaynaklanan tikler, soruna erken müdahale edildiğinde (örneğin; gözleri bozuk olduğu için sürekli gözlerini kıstığı anlaşılan çocuk, hemen gözlük kullanmaya başlarsa) kendiliğinden yok olmaktadır. Eğer tik organik bir nedenden kaynaklanmıyorsa, çocuk ya sevdiği

birinin davranışını taklit ediyordur ya da içsel gerilimi çok yükseldiği için tikler başlamıştır. Çocuğunda tik bozukluğu olduğunu fark eden anne-babanın ilk tepkisi bunu durdurmaya yönelik olmaktadır. Ancak tikleri konusunda sık sık uyarılan çocukların içsel gerilimi arttığı için tik sayısında da artış olduğu gözlenmektedir. Tiklerle ilgili hem ailenin hem de çocuğun bilgi sahibi olması her iki tarafın da işini kolaylaştıracaktır. Bu konu hakkında ailesiyle konuşabilmek çocuğu rahatlatır ve tikleri ile ilgili farkındalık sahibi olan çocuk, bu bozuklukla daha kolay baş edebilir. Ancak aile ve öğretmenleri tarafından çocuğun bu konuda sık sık uyarılması, çocuğa kızılması, tiklerin daha kötüye gitmesine sebep olacaktır. Bir çok davranış probleminde de olduğu gibi, sorunlu davranışla ailenin ve çevrenin sürekli olarak ilgilenmesi, o davranışta artışa neden olur. Yani aile ve çocuk tikleri konuşabilmeli, ancak çocuğun tikleri, ailenin sürekli gündemi haline gelmemelidir.

Tik bozukluğu yaşayan çocuğun okul yaşamında da zorluklar olabileceği unutulmamalıdır. Çocuk hem akademik hem sosyal sorunlarla baş etmek zorunda kalacaktır. Bu yüzden ebeveynlerin çocuğun öğretmeniyle işbirliği içerisinde olması yararlı olacaktır. Bu dönemde ebeveynlerin ders başarısı konusundaki beklentilerini fazla yükseltmemeleri ve çocuğu bu konuda zorlamamaları gerekmektedir.

Tikler genellikle, bastırılmış bazı düşünce ve davranışların verdiği içsel rahatsızlıktan ortaya çıkar. Yani tiklerin kontrol altına alınması “dürtü kontrolü” ile yakından ilgilidir. Okul çağı çocukları genellikle okulda tiklerini bastırmaktan yorgun düşerler. Eve gelince, çocuğun kendini daha güvende hissetmesinden kaynaklı olarak tiklerde artış görülebilir. Bu çok sık rastlanılan bir durumdur. Çocuk ya da yetişkinler dürtülerini bir süre erteleyebilir veya bastırabilir ancak tamamen ortadan kaldıramaz. İçsel dürtülerin ifadesi olarak ortaya çıkan tiklerin, dürtüleri ifade etmenin daha iyi bir yolu bulununcaya kadar iyileşme göstermesi beklenemez. Bu yüzden çocuk, tikleri yüzünden ailesi tarafından azarlanmamalı; çocuğa kötü muamele edilmemelidir. Tam tersine tik bozukluğu başlayan bir çocuğun içsel gerilimini azaltmak adına, aile çocuğu spor, sanat gibi değişik aktivitelere yönlendirerek çocuğun dürtülerinin ifade bulabileceği alternatif etkinlikler için zemin hazırlayabilir.

Çocuklukta ortaya çıkan bir tikin nedeni vakit kaybetmeden bulunur ve o nedene müdahale edilirse, tikler de yok olacak veya azalacaktır. Ancak bu nedenleri bulup müdahale etmek, tamamen ruh sağlığı uzmanlarının işidir. Tiklerin tedavisinde mutlaka uzmanlardan yardım almak gerekmektedir. Tik bozukluğunu tedavisinde hem çocuk hem de ebeveynler destek almalıdır. Bazı durumlarda ilaç tedavisi ile psikoterapi birlikte sürdürülür. Aileden kaynaklı nedenler tespit edilirse, terapist yalnızca anne-baba ile de çalışabilir. Tikler çocukluk çağında müdahale edilmediğinde kronik hale gelebilir ve tedavisi çok zorlaşabilir. Bu yüzden erken müdahale ve anne babanın konuyla ilgili bilgi sahibi olması gerekmektedir.

Kaynaklar:

- Şendil, G. (1999) Çocukların anne babanın evlilik çatışmasını algılayışı. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

PARENTS' RELATIONSHIP
AND THE CHILD**ANNE-BABA
İLİŞKİSİ ve ÇOCUK**

The child, as the basic nucleus of society, mainly grows in the family, becomes conscious and gets ready for the society. The main duty of the parents is to meet the child's emotional, physical and social needs as well as preparing the best environment for healthy development for them. The child grows up with gender models presented by his parents in correlative interaction while learning social rules and ethic values. Considering the fact that healthy children of today's healthy children will form the healthy society of tomorrow, the importance of the role of the family will be understood better.

Toplumsal temel çekirdeği olan çocuk, esas olarak aile içinde yetişir, bilinçlenir ve topluma hazırlanır. Anne-babanın temel görevi, çocuğun duygusal, fiziksel ve sosyal gereksinimlerini karşılamak, bir yandan da sağlıklı gelişimi için en iyi ortamı hazırlamaktır. Çocuk, anne ve babanın ona sunduğu kişilik ve cinsiyet modelleri ile, sosyal kuralları ve ahlaki deperleri öğrenerek, karşılıklı bir etkileşim içinde büyür. Bugünün sağlıklı çocuklarının yarının sağlıklı toplumunu oluşturacağı düşünüldüğünde, ailenin işlevinin önemi daha iyi anlaşılacaktır.

Aile, toplumun sosyal yapısına, değerlerine ve normlarına bağlıdır ve bunlar da zaman içinde ve toplumdan topluma değişiklik gösterir. Bu bağlamda ailenin de sürekli değiştiği söylenebilir. Sosyal değişimin son derece hızlı olduğu çağımızda, ortak bir aile tanımından söz etmek güçtür. Ailenin yapısı ve işlevleri ile ilgili soruların yanıtları hem daha karmaşık hem de daha önemli hale gelmektedir. Bu bağlamda, çocukları anlamaya yönelik olarak yapılan her türlü araştırmada, onları aile ortamı içinde değerlendirmek önemli görülmektedir.

Aile karmaşık bir sistemdir. Zira, aile içinde 'evlilik (karı-koca) ilişkileri, 'anne-baba-çocuk' ilişkileri ve 'kardeş ilişkileri' olmak üzere üç farklı ilişki biçimi vardır. Bu ilişkiler hem birbirlerinden etkilenir hem de birbirini etkiler.

Evlilik ilişkileri, Anne-Baba ve Çocuk ilişkisini Hangi Yollarla Etkiler? Aile birliğinin devamını ve aile hayatının kalitesini belirleyen evlilik ilişkileridir. Evlilik ilişkileri, eşlerin ebeveynlik davranışını etkilediği için aile hayatında büyük öneme sahiptir. Bununla birlikte, evlilik ilişkilerinin anne-baba-çocuk ilişkisini de etkilediği düşünülmektedir.



Mutlu bir evlilik ilişkisi yaşayan ve birbirlerini destekleyen anne-babaların, çocuklarının ihtiyaçlarına daha duyarlı oldukları ve onlarla daha olumlu ilişkiler geliştirdikleri düşünülmektedir. Olumsuz ya da çatışmalı evlilik ilişkisine sahip anne-babalar ise, yaşadıkları gerginlik ve sıkıntılar nedeniyle çocuklarının ihtiyaçlarına karşı daha az duyarlı olabilmektedirler. Bu bağlamda evlilik uyumsuzluğu ya da çatışmasının söz konusu olduğu durumlarda, anne babaların çocuklarıyla olumlu ilişkiler kuramayacağı ileri sürülmektedir.

Bu yaklaşımın temelinde, bir ilişki sisteminde meydana gelen duyguların, diğer sisteme aktarılabilmesi anlayışı yatar. Örneğin, anne-baba-çocuk arasında yaşanan bir duygu karı-koca ilişkisini etkileyebilir. Buna göre, anne-babanın evlilik ilişkisi olumluysa, çocuklarıyla ilişkileri olumlu olacak; ilişkileri olumsuzsa çocuklarıyla ilişkileri olumsuz olacaktır. Karı-koca arasında yaşanan duygular, ebeveyn-çocuk ilişkisini dört şekilde etkiler:

- Evlilik ilişkisindeki sorunların çocuğa yöneltilmesi, (günah keçisi bulma)
- Çocuğun anne-babasının model oluşturduğu davranışları öğrenmesi,
- Evlilik uyumsuzluğunun, anne-babanın çocuk yetiştirme biçimini etkilemesi,
- Evlilik ilişkisinde ve anne-baba-çocuk üçlüsünde yaşanan problemlerin stres oluşturmaları.

Bu dört başlık şu şekilde incelenmektedir:

Evlilik ilişkisindeki sorunların çocuğa yöneltilmesi (günah keçisi bulma): Evliliklerinde sorun yaşayan ve bu sorunu halledemeyen çiftler, çocukları için endişelenerek işbirliğine gider ve çocuklarının sorunlarıyla uğraşmaya başlar. Adeta aralarında anlaşma sağlamanın bir yolu olarak çocuklarının sorunlarına odaklanırlar. Çocuğu aşırı koruyucu ya da suçlayıcı şekilde davranırlar. Çocuğun yanlışlarına ya da davranış problemlerine odaklanma, anne-babayı evlilik ilişkilerindeki çatışmadan uzaklaştırır. Bu süreç evlilik ilişkisindeki gerginliği azaltırken, çocuğun psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkiler. Çocuğun bu sürece katkısı, anne-babasının evlilik problemi tehdidinden uzaklaştırmak amacıyla, problem davranış sergilemek ya da varolan problemi arttırmak şeklinde olur.

Çocuğun anne-babasının model oluşturduğu davranışları öğrenmesi:

Çocuklar çok sevdikleri ve önemli gördükleri anne-babalarının davranışlarını model olarak öğrenirler. Anne-babalarını gözleyerek, insanların birbirleriyle anlaşma yollarını öğrenirler. Yapılan çalışmalarda, uyumlu bir evlilik ilişkisi içindeki çiftlerin sıcaklık ve özen içinde oldukları; çatışmalı bir evlilik ilişkisi içindeki çiftlerin ise sıcaklıktan yoksun ve düşmanca sayılabilecek tavırlar içinde oldukları görülmüştür. Model olarak öğrenmenin iki yolu vardır:

◦ Çocuk anne-babayı model alarak, onların davranışları ile ilgili bilgi kazanır: Eğer anne-babalar, çatışma esnasında birbirlerine düşmanca ve saldırganca davranıyorlarsa, çocuk (yaşına uygun şekilde) saldırganlığı, anlaşmazlıkların çözümünde kabul edilebilir bir yol olarak öğrenir. Çatışmalı ortamlarda saldırgan olmayı öğrenen çocuklar, kendilerinden daha büyük ve daha güçlü gördükleri anne-babalarına karşı saldırgan olmayabilirler, fakat bunun yerine akranlarına veya kendinden küçük çocuklara karşı saldırganca davranabilirler.

◦ Model alma, çocuğun davranışları üzerindeki baskıyı kaldırıcı özelliğe sahiptir: Çocukların, anne-babalarının saldırgan davranışlarını gözlemesi, onların da saldırgan olmalarına izin verildiği duygusunu yaratabilir. Temelde anne-babasının davranışlarını model alan çocuklar, saldırganlığı “kabul edilebilir” bir kalıp olarak algılayabilirler. Bu noktada saldırgan olma eğilimi olan çocuklar, özellikle daha saldırgan hale gelebilirler. Çocuklar anne-babalarının bu türden davranışlarına ne kadar çok şahit olurlarsa, bu davranışları öğrenme ve saldırganca davranışların pekişme oranı o kadar artar.

Evlilik uyumsuzluğunun, anne-babanın çocuk yetiştirme biçimini etkilemesi: Evlilik uyumsuzluğu yaşayan anne-babaların daha az tutarlı bir disiplin kurdukları öne sürülmektedir. Anne-babaların çocuklarla ilgili kararlarda anlaşmazlık içinde olmaları, farklı davranışlara neden olabilir. Evlilik stresinden kaynaklandığı düşünülen bu durum disiplinde tutarsızlığa neden olur. Bu tutarsızlık da çocuklarıyla ilişkilerinde sorunlara neden olur.

Evlilik ilişkisinde ve anne-baba-çocuk üçlüsünde yaşanan problemlerin stres oluşturmaları: Evlilik ve anne-baba-çocuk ilişkisinin birbirini üç şekilde etkilediği öne sürülmektedir:

◦ Karı-koca arasında yaşanan sorunlar, ebeveyn-çocuk ilişkisini etkiler. Stres altındaki ebeveynin duygusal olarak, çocuğun ihtiyaç ve arzularını duyarlı bir şekilde karşılayacak durumda olmadığı düşünülür. Bu bağlamda anne-babalarından yeterince ilgi ve sevgi alamayan çocuklarda problem davranışlar gözlenebilir.

◦ Ebeveyn-çocuk ilişkisinde yaşanan sorunların, karı-koca ilişkisini etkilediği yönündedir. Eğer çocuk, anne-babası için endişe kaynağı ise ya da özel dikkat ve bakım gerektiriyorsa bu olumsuz etkinin arttığı düşünülmektedir. Bu durum, aile rutinini bozmakta, anne-babaların birbirlerine ayırdıkları zamanı azaltmakta ve maddi-manevi tükenmeye neden olmaktadır.

◦ Ne evlilik ne de ebeveyn-çocuk ilişkisinden kaynaklanmayan, ancak bütün aileyi strese sokabilen zorluklardan kaynaklanan problemler yaşanabilmektedir. Örneğin, aile üyelerinden birinin uzun süren ve ciddi bir hastalığa yakalanmış olması, ebeveynlerin işsiz kalması gibi yaşam olayları tüm aileyi etkileyerek ilişkilerde gerginliğe neden olabilir. Bu durumda hem ebeveyn-çocuk ilişkisinde hem de eşlerin evlilik ilişkisinde çatışmalar yaşanabilmektedir.

SINAV HAZIRLIĞI

Tüm okul hayatını bir eve benzetebiliriz aslında. Anaokulu evin harcıdır. İlkokulla birlikte temelleri atılır. İkinci kademede evin duvarları oluşur. Lise ile birlikte ev şekillenir. Üniversite ile birlikte çatısı kapanır ve artık oturulmaya hazır hale gelir. Hayatınızın geri kalanını bu hazırladığınız evin içinde gönül rahatlığı ile sürdürebilirsiniz. Unutulmaması gereken bu evin işçisi de mimarı da sizsiniz. Her bir tuğlayı siz koyuyor ve sonunda yaşıyorsunuz. Evin oluşumunun test edilmesini sağlayan ölçütte sınavlar. Şimdi çatıyı oluşturacağınız basamağa geldiniz ve bu aşamaya kadarki hazırlığınızın değerlendirilmesi aşamasındasınız.

İlkokulun bitimiyle birlikte aslında başlar üniversite sınavına hazırlık. Şaşırtıcı değil bu ifade sizin için, yoğun bir şekilde ikinci kademede lise giriş sınavlarına hazırlanılır. Aman iyi bir yere yerleşeyim de beni üniversite sınavına iyi hazırlasın diye. Aslında ilk o zaman yaşarsınız ÖSYS'nin bir benzerini, lise giriş sınavı ile. Liseye başladığınız ilk yıl yani 9. sınıfı kendinize rahatlatma yılı ilan edersiniz çoğunlukla. Zorlu bir süreçten geçip gelmişsinizdir ve size göre nasıl olsa daha çok vardır ÖSYS'ye. Ama zaman hiçbir zaman yavaş akmamıştır ki şimdi dursun. Hızla geçip gider zaman ve bir bakmışsınız ki 12. sınıftasınız.

We can compare all school life to a house. Kindergarten is the cement of the house. The building blocks are formed with primary school education. The middle school the walls of the house is built. High school gives the last form to the house. University covers the house as a roof and makes it ready to live in. You can comfortably spend the rest of your life in the house. The fact that you are both the worker and the architect of this house shouldn't be forgotten. You put each brick of the house and eventually you live in it. Examinations evaluate the strenght and quality of the building. And now you are at the stage of appending the roof. All the preparations you have done so far will be ecaluated in this stage.

Okulda yapmanız gereken ödevler ve hazırlanmanız gereken sınavlar bir taraftan, sınav hazırlığı bir taraftan bilirim ki bazen kaçıp gitmek gelir içinizden. Sizi alıkoyan tek şey hedefleriniz ve hayatınızı istediğiniz doğrultuda şekillendirme isteğidir. Bazen isyanlarda, bazen azimli ama planlı bir çalışma ve duygusal iniş çıkışlarla geçer o kısacık bir sene ve bir bakmışsınız ki haziran ayındasınız.

Bundan sonrası siz, aileniz ve okulunuzla ekip olarak hazırlandığınız sınava pozitif düşünerek ve en önemlisi hedeflediğiniz üniversiteyi ve fakülteyi düşünerek girmek ve elinizden gelenin en iyisini yapmaktır.

Sınava girmeden önce ve sınavda dikkat etmeniz gereken aslında sizlerin de bildiğinizden emin olduğumuz birkaç önemli noktanın tekrar üstünden geçelim.

SON HAFTA İÇİN ÖNERİLER

Kalan zamanda yapılacak psikolojik hazırlık, bilgi ağırlıklı hazırlıktan çok daha önemlidir.

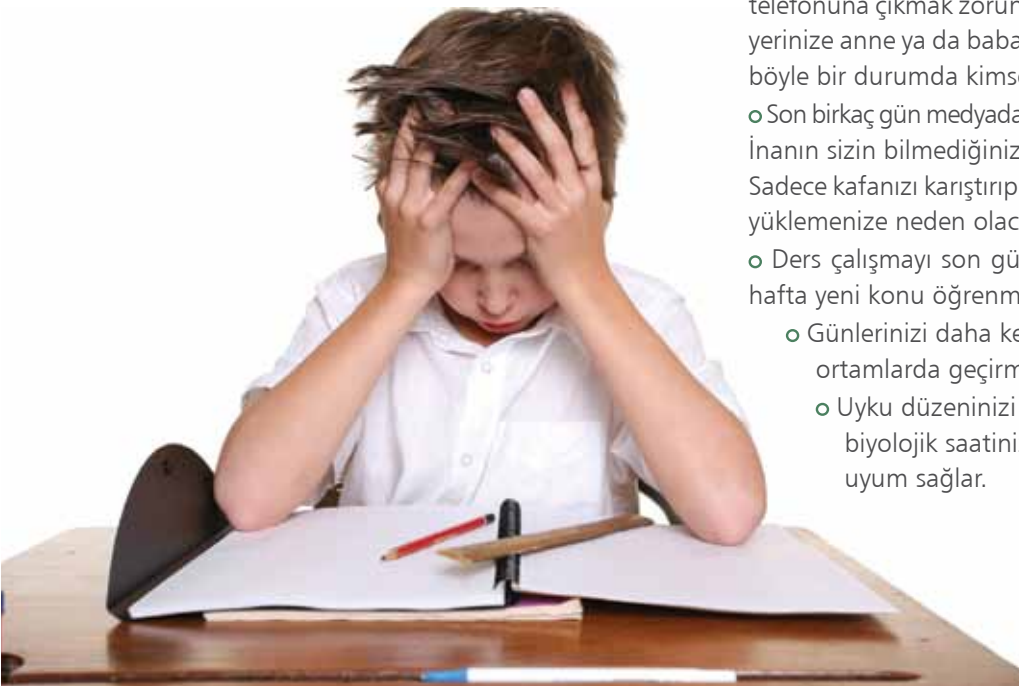
○ Sınavdan önce herkes size başarılar dilemek isteyecek bunu yaparken de kendi tecrübelerini sizle paylaşacaktır. Bunların sizi tedirgin etmesine izin vermeyin. İstemiyorsanız kimsenin telefonuna çıkmak zorunda değilsiniz. Bu başarı dileklerini sizin yerinize anne ya da babanız seve seve alacaktır. Merak etmeyin böyle bir durumda kimse size kırılmaz.

○ Son birkaç gün medyada çıkan sınavla ilgili programları izlemeyin. İnanın sizin bilmediğiniz herhangi bir şeyi anlatmayacaklardır. Sadece kafanızı karıştırıp sınava olması gerekenden fazla anlam yüklemenize neden olacaktır. ,

○ Ders çalışmayı son güne kadar sürdürebilirsiniz; ancak son hafta yeni konu öğrenmeyi bırakmalısınız.

○ Günlerinizi daha keyifli, daha çok oksijen alabileceğiniz ortamlarda geçirmeye özen göstermelisiniz.

○ Uyku düzeninizi mutlaka ayarlamalısınız. Unutmayın; biyolojik saatiniz, bir değişikliğe ancak bir haftada uyum sağlar.



o Uykuya dalmakta zorlanıyorsanız. Mutlaka hep aynı saatte yatın ve sakın yavaş tonlu müzikler dinleyin uykuya geçişiniz daha kolay olacaktır.

o Sınav yerinizi mutlaka görmeli ve orada biraz zaman geçirmelisiniz.

o Son dönemde risk içeren aktivitelerden kaçınmalısınız. (Maç yapmak, denize girmek vb.)

o Son günlerde beslenmenize daha fazla özen göstermeli, protein ve karbonhidratça zengin yiyecekler yemelisiniz. Ama beslenme düzeninizi tamamen değiştirmeyin. Özellikle son gün ev yemeği yemeli, fast food ve ağır yağlı yiyeceklerden kaçınmalısınız.

o Son gün sınav evrakınızı hazırlayıp hiçbir tehlikeye uğramayacak bir yere koymalı, sabah onları arama telaşına düşmemelisiniz.

o Son akşam daha erken yatmak gibi bir hataya düşmemeli, zamanında yatmalı, rahatlamak için biraz müzik dinlemeli veya ılık şekerli süt içmelisiniz.

o Sınav günü olağanüstü bir durum yaratmadan (buna anne-babaların daha çok dikkat etmesi gerekir) hazırlanıp kahvaltı yapıp trafik yoğunluğunu dikkate alarak yola çıkmalısınız.

o Kahvaltınızda şekerli yiyeceklerin olması yararlıdır; ama kahvaltıyı çok ağır ve yağlı yiyeceklerle yapmamalısınız. Kahvaltı yapamazsanız, yanınıza yolda yiyebileceğiniz bir şeyler mutlaka almalısınız. Aç karnına sınava girmeyiniz.

o Cep telefonu vb. araçlar sınav salonuna alınmayacağından, bu tür şeyleri yanınızda bulundurmamalısınız.

o Çevrenizdeki insanların sınavla ilgili konuşmalarından uzak durmaya çalışın.

o Sınavla ilgili tüm çalışmalarınızı bitirdiğinizi ve artık hazır olduğunuzu düşünün. Hazırlığınızın yeterli olup olmadığının sorgusunu sınavdan sonraya bırakın.

o Sınav salonuna girerken yanınızda sadece kimliğiniz ve sınav giriş belgenize izin verildiğini unutmayınız. Sınav salonlarında su, kalem, silgi, selpak gibi size gerekli olabilecek her şey salonlarda oturduğunuz yerde hazır olarak bulunuyor.

SINAV SIRASINDA YAPMANIZ GEREKENLER

1. Sınav sırasında soruların farklı zorluk derecelerine sahip olduğunu unutmayarak, başlangıçta karşılaşacağınız zor soruların moralinizi bozmasına asla izin vermeyiniz.

2. Sorulara karşı önyargılı olmayınız. "Bu soru çok uzun.", "Bu soru çok karışık.", "Bu soruda çok işlem var." şeklinde yaklaşımlarla soruları gözden kaçırmayınız.

3. Eğer cevaplarınızı biriktirip işaretleme alışkanlığınız varsa biriktirdiğiniz soru sayısı onu geçmesin. Soruları çözüp hepsini birden yanıt kâğıdına geçirmek gibi bir alışkanlığınız varsa, bunun çok riskli ve kaydırma yapmaya yol açabileceğine dikkat ediniz. "Ben hep yapıyorum; kaydırma olmuyor." diyerek, kendinizi riske atmayınız. Unutmayın çözdüğünüz soruyu hemen işaretlemeniz daha yararlı olacaktır. İşaretleme yaparken soru numarasıyla yanıt kâğıdındaki soru numarasını dikkate almayı unutmayınız.

4. Unutmayın her soru aynı puan değerine sahiptir, zor olan ve size zaman kaybettiren bir soruyu çözerek daha yüksek puan

almayacaksınız. Bu nedenle zorlandığınız soruyu daha sonra bakmak için işaretleyerek geçmelisiniz.

5. Geçen zamanla, çevrenizdekilerin ne yaptığıyla, kaç soruyu çözemediğinizle ilgilenmeyiniz. Hangi soruyu çözüyorsanız dikkatiniz sadece ona yönelik olmalıdır. "An" önemlidir; öncesi ve sonrasını düşünenecek çok zamanınız olacaktır. Ne yapıyorsanız sadece onu düşünün, maksimum verimi almanız buna bağlıdır.

6. Emin olmadığınız ve iki seçeneğe indirmedığınız hiçbir soruyu işaretlemeyiniz. Unutmayın, şans faktörünü kullanarak bu sınavda başarılı olmuş kimse yoktur.

7. Testler arasında kısa dinlenme süreleri bırakın. Bu süre içerisinde gözünüzü kapatıp burnunuzdan derin bir nefes alın. 3-4 saniye bekleyin ve yavaş yavaş ağzınızdan geri verin. Düşündüğünüzün aksine bu eylemin size vakit kazandıracığından ve doğru yapma ihtimalinizi arttıracığından emin olabilirsiniz. Unutmayın beyin bol oksijenle çalışır.

8. Sınav sırasında kitapçık türünü işaretlediğinizden ve imzanızı attığınızdan emin olunuz.

9. Sınav süresini sonuna kadar kullanmanız faydalıdır. Sınavda saat kullanmak ve saate göre hareket etmek soru çözme hızınızı ve sınav hâkimiyetinizi artırır.

10. Zihniniz öncelikle olumlu soru türlerine şartlandığı için soru köklerindeki "olamaz, değildir, -mamalıdır" gibi olumsuz ifadeleri gözden kaçırmamak için daha dikkatli davranılmalıdır.

11. Sorularını çözdüğünüz bölümün, bütün sorularına hızlı bir şekilde soruların çok kolay oluşu cevabınızdan kuşkulamanıza ve seçeneği değiştirmenize neden olabilir, bu duruma dikkat edin.

13. Soruyu okur okumaz doğru seçeneği bulmaya çalışın, yanlışları birer birer elemek de sizi sonuca götürebilir, ama fazla zamanınızı alır.

14. Soruyu anladığınızdan iyice emin olmadan cevaplamaya başlamayınız.

DUYGUSAL HAZIRLIK SÜRECİ

o Sınava girmenize çok az bir zaman kaldı. Şu andan itibaren belirleyici olan tek şey sınava yaklaşım şekliniz. Yaklaşımınız, ürkek, korku dolu, kaygılı, yani olumsuz olursa sonuçtan hiç memnun kalmayacağınızı şimdiden söyleyebiliriz.

o Yaklaşımınız rahat, güvenli, soğukkanlı yani olumlu ise emin olun, yapabileceğinizin en iyisini yapmış olarak sınav salonunu terk edeceksiniz.

o Sınavın sizde yarattığı negatif çağrışımlar yerine, sınavın bilgi birikiminizi değerlendirecek ve sizi amacınıza ulaştıracak bir araç olduğunu düşünmelisiniz.

o Kaygı insana özgü, en doğal duygulardan biridir ve sizi başarıya ulaştıracak en iyi performansınızı göstermenize katkıda bulunacak bir uyarıcıdır. Bu nedenle orta düzeydeki kaygı amaçlarımızı destekler.

Şöyle düşünebilirsiniz:

"Şu anda benim yaşadığım duyguları sınava girecek diğer öğrenciler de yaşıyor, bu doğal bir durum. Yapmam gereken tek şey, yapabileceğimin en iyisini yapmaktır."

Başarı Sizinle Olsun...

Kaynaklar:

Yalom, I. (2008), Güneşe Bakmak, İstanbul, Alkim Yayınevi
Hellinger, B. (2010), Sevgi ile Yükselmek, İstanbul, Kaknüs
Yayınları
<http://www.moolilahad.com>

DEATH

ÖLÜM

Death is probably the hardest thing to confront by the people. Death is also a very hard thing to ignore. Everyday we all watch it on TV. Maybe this example seems like unrelated but death shows itself in our personal life, too.

Ölüm, yaşamakta olan her insanın tarih boyunca yüzleşmekte en çok zorlandığı konulardan belki de birincisi. Ölüm aynı zamanda yüzleşmekten kaçmanın çok zor olduğu bir kavram. Her gün TV’de izlediğimiz savaş haberleri ve şiddet dolu birçok filmde ölümü izliyoruz. Bunlar sanki bize uzak, afaki örnekler gibi ama ölüm sadece duyarsızlaşmanın daha kolayca başarılabilirdiği o uzak alanda kalmıyor ve her bir bireyin yaşam alanına çok daha derinlemesine nüfuz ediyor. Bir yerlere giderken önünden geçtiğimiz mezarlıklar, tanık olduğumuz cenaze törenleri, kulağımıza gelen cenaze ezanları, yolun kenarında yatan hayvan ölümleri, hastane ziyaretlerinde gördüklerimiz, beyazlayan saçlar, kütürdeyen eklemler ve tabii ki yakın ilişkimiz olan insanların ölümleri veya ailemizdeki yaşlı insanlar için duyduğumuz endişeler ya da ebeveynlerin, çocuklarının büyüüp evden ayrılışını deneyimlemesi gibi sayısız olay insana hep ölümü hatırlatır



İnsanlık tarihi boyunca ölümle yüzleşmenin yarattığı yıkıcı duygular insanların yaşamlarında zorlayıcı, depresif bir etki yapmıştır. Yaklaşık bin yıl önce Ömer Hayyam'ın yazmış olduğu şu dörtlük buna bir örnektir: "Gözüm, kör değilsen, bunca mezarı gör; / Dünyayı saran yalan dolanları gör; / Krallar, padişahlar çürüyüp gitmiş; / Ela gözlerine kurt dolanları gör!" Bundan daha eskisi de var. Dört bin yıl önce yazılmış olan Gılgamış Destanı'nda Babil kahramanı Gılgamış, arkadaşı Enkidu'nun ölümü üzerine şu sözleri söyler: "Sen artık karanlıklar içindesin ve beni duyamaz oldun. Ben de öldüğümde Enkidu gibi olmayacak mıyım? Yüreğim umutsuzluk içinde. Ölümünden korkuyorum."

Özellikle bugünkü teknolojiye dayalı ve insanın zihin gücünü yücelten çağımızda üstün becerili tıp uygulamaları, anti-aging araçları gibi birçok panzehir ile insanoğlu kendini ölüme karşı güçlendirmek konusunda muhtemelen dünya tarihindeki en iyi konumundadır. Yine de ölüm bitmedi... Hala çevremizde her yerde var. Anlaşılan o ki değiştiremeyeceği bir gerçekle karşılaşan olgun insanların yapması gereken şeyi yapmalıyız: Önce gerçeği kabul etmeliyiz.

Bir gerçeği kabul etmenin o gerçeği değiştirmeyeceği düşüncesi çoğu zaman kabul etmenin önemini insanların gözünde azaltır. Öyle ya, etkisi olmayan bir şey neden önemli olsun? Ölüm değişmeyecekse onu kabul etmenin ne anlamı var?

Bir insan, yaşamında karşılaşacağı olayların ve içine gireceği durumların çok azını belirleyebilir ya da değiştirebilir. Hangi anne-babadan doğacağını, nerede doğacağını, sosyal, politik ya da doğal nedenlerle yaşamının nasıl etkileneceğini bilmeden veya kontrol altına alamadan yaşamını sürdürmek zorundadır. Böylece içinde var olduğumuz ve her biri bir köşesinden birbiri ile etkileşen parçalardan oluşan bütün ile uyumlu olmak konusuna geliyoruz. Kendi kurmadığı bir sistemin içinde ve kendi gücünün, algısının ötesindeki etkileşimler ile birlikte yaşayan insanoğlu için en önemli beceri uyum sağlayabilme becerisidir.

Ölüm, doğanın ayrılmaz bir parçası olan değiştirilemez bir gerçektir. Bu gerçekle uyum sağlamak yerine onunla savaşmayı, görmekten kaçmayı seçmek yaşamın diğer alanlarına da yayılan birçok bozukluğu meydana getirir. Var olan durumu olduğu hali ile görmek ise her zaman şifa vericidir.

Başımıza gelen olayın kararı, kontrolü bize ait olmayabilir ancak ona vereceğimiz tepki bize aittir. İnsanın özgürlüğü kavramı da bu noktada ortaya çıkar. Şu öyküye bir bakalım: Çocukluktan beri arkadaş olan bir grup genç, birlikte savaşa katılmış. Çok şiddetli çarpışmaların yaşandığı savaşta gençlerin çoğu sakat kalmış ya da hayatını kaybetmiş. Sonuçta yalnızca iki tanesi sağ salim eve dönebilmiş.

Eve dönenlerden bir tanesi sessizleşmiş, içine dönmüş. Hayatta kalmasının yalnızca kendi başarısı olmadığını biliyormuş ve bunu kendisine verilmiş bir hediye olarak kabul etmiş.

Diğeri ise gösterdiği kahramanlıkları ve atlattığı tehlikeleri

gururla çevresindekilere anlatıp durmuş. Yaşadıklarının değerini hiç anlayamamış.

Başka bir örnek olayda çocuklarında uzun yıllar sürecektir tedavi süreci gerektiren bir hastalık bulunduğunu öğrenen iki farklı anne-baba düşünelim. Bu çiftlerden biri kaderine isyan etmiş. Sürekli başkalarına ve hatta birbirlerine öfke duyarak ve haksızlığa uğradıklarından şikayet ederek yaşamışlar. Başlarına gelenler için birbirlerini, doktorları ve hatta tanrıyı suçlamışlar. Tedavi verimsiz sürmüş, çift boşanmış ve çevrelerindeki insanlar onların ilişki kurma biçimlerinden o kadar bıkmışlar ki çiftin yaşadığı acıyla bağlantı kuramamışlar bile.

Diğer çift ise başlarına gelen olayın getirdiği sorumluluk ve verdiği acı ile olduğu gibi yüzleşmiş. Acılarını şikayet ederek, suçlayarak yaşamak yerine cesaretle ve olduğu gibi yaşamışlar. Kısa süre sonra bu acı duygusu bir mücadele gücüne dönüşmüş. Sorumluluklarını kabul etmiş ve yaşamlarını evlatları ve birbirleri arasındaki sevgiyi yüceltecek şekilde düzenlemişler. Yaşadıkları sorunun kaderlerindeki yerini kabullenmiş ve bunun için sızlanmamış veya çevrelerindeki insanları suçlamamışlar. Bunun sonucunda evlatları kendini bir yük gibi hissetmemiş, onlara yardım eden insanlar da istekle ve huzurla çifte yardım etmiş ve onların yaşadığı acıyı paylaşarak hafifletmişler.

Bu yaşam öykülerinde insanın özgürlüğünün yaşamdaki yerini görebiliyoruz. Kabul etmenin ve içten olmanın gücü ve önemi de buradadır. Başımıza gelen olay değişmese de bunun yaşamımız üzerinde yıkıcı mı yoksa yapıcı mı etki yapacağı sonucu bizim özgürlük ve sorumluluk alanımızdadır.

İnsanın ölüm ile nasıl baş edeceği ve onunla birlikte nasıl yaşayacağı konusu da bireyin vereceği tepkiler ile ilgili bir konu. Bazı insanlar bu gerçeği görmemek için hastane ziyaretlerinden kaçır. Doktora gitmek istemeyenler vardır. Yaşamın anlamsızlığından şikayet ederek hayata küsenler, güçsüz olmak korkusuyla sürekli kendini korumaya alan, saldırgan davrananlar ya da yalnız kalmaya katlanamayanlar da birer örnektir.

Bazı insanlar ise yaşamın her anına değer verir ve bulundukları anın içinde yer almayı öğrenirler. Yaşamın kendi benliklerinden büyük güçlerini birer lanet olarak değil hediye olarak görürler.

Bireysel güçlerini arttırmak, kusursuz ve tam olmak yerine yaşam yolculuklarında başkalarıyla alış-veriş halinde olmanın ve içten bir sevgiyi yaşayarak anı değerli kılmının peşindedirler.

Şunu unutmamak gerekir ki geçip gittiği için hayıflandığımız ve bize mutsuzluk veren zamanlar, yani ömür parçalarımız, yalnızca boşa gittiğini düşündüğümüz ve değişik bir şekilde yaşamış olmayı hayal ettiğimiz zamanlardır. Mutlu olduğumuz ve içtenliği yaşamış olduğumuz anılarımızı iyi ve kötü yanlarıyla birlikte yüreğimize alır ve değiştirmeye kıyamayız. Böyle zamanları geçip gitmiş ve anlamsızlaşmış şeyler olarak değil değerli birer hazinemiz olarak görürüz.

İnsanların yaşamdaki stres ve trajedi içeren süreçler ile baş etmekte kullandıkları araçların neler olduğunu araştıran psikolog Mooli Lahad, bu araçları sınıflandıran bir çalışma yapmış ve bu araçların etkinliğini arttırarak bireyin dayanma gücünü arttıran BASIC Ph isimli bir terapi yöntemi geliştirmiştir.

Lahad'ın kurduğu sistematige göre insanların zorlu yaşam olaylarında baş edecek güç bulmalarını sağlayan araçlar şöyledir:

B-Belief (inanç)-DEĞER

A-Affect (duygu)-DUYGU

S-Social interaction (sosyal etkileşim)-DAYANIŞMA

I-Imagination (hayal gücü)-DÜŞ

C-Cognition (bilgi - düşünce)-DÜŞÜNCE

PH-Physiology (fizyoloji)-DAVRANIŞ

B – İnanç sistemleri: Dini inanç, siyasi ideolojiler, değer sistemleri, anlam arama ve bireyin kendine olan inancını kapsar. Bireyin inanç sistemleri etkili bir başetme kaynağıdır. Örneğin: Her kültürde, tehlikeli anlarda yardım ve yol gösterme ihtiyacını ifade eden dualar kullanılır.

A – Duyguların Sağaltımı: Travmanın neden olduğu duyguları değişik şekillerde ifade etmektir. Özellikle çocukların travma hikayelerini anlatması, oynadığı oyunla duygularını ifade etmesi, resim yapması, şarkı söylemesi, ileriye dönük rol oyunları, hikaye anlatması duygu kanalını harekete geçirir. Yetişkinlerde de duyguların ifade edilmesi için benzer yöntemler kullanılır. Ancak özellikle çocukların duygularını ortaya çıkarmak, ifade etmelerini sağlamak için zaman seçiminde dikkatli olunması gerekir.

S – Sosyal Kanal: Bir gruba ait olma, rolünün (pozisyonunun / durumunun) gereklerini yerine getirme, destek alma ve destek vermeyi kapsar.

Çocukların travma ile baş etmesini kolaylaştırmak için akranları ile birlikte çeşitli aktivitelerde yer alması sağlanır. Biraz daha büyük çocuklara liderlik sorumluluğu verilebilir. Yetişkinler ise bir arada olma, birbirlerine yardım etme yolu ile kendilerini bir gruba ait hisseder, birbirlerinden destek alırlar.

I – Hayal gücü ve yaratıcılık: Dışardan gelen tehlikeye karşı koymada hayal etkilidir. Resim yapma, yazı yazma, rüyalar ve içten gelen duygularla yaratıcı çözümler bulmanın tedavi edici etkisi vardır.

C – Bilişsel kanal (düşünce): Bilgi toplama, problem çözme ve olumlu düşünceyi içerir. Yaşanan kriz ile ilgili gerek bilgileri edinmek yas tutma ve iyileşme sürecini başlatır. Olumlu sözler ise ifade etme, problem çözme ve olumsuzluklarla başetme için kullanılacak önemli bir araçtır.

PH – Fiziksel kanal: Travma durumlarında duyular hassaslaşır. Koku, görme, sesler veya dokunmayı etkileyen özel uyarıcılar daha sonra rahatsız edici anıların tekrar hatırlanması ve yaşanmasına neden olur. Tehlike karşısında hayatta kalma değeri taşıyan savaş – kaç tepkisi travma sonrasında da kaslarda ve duygularda

gerginliğe yol açar. Bedenin farkına varmak, gevşemeye yönelik bedensel hareketler yapmak bu alanda etkilidir.

BASIC-PH modeli, kişinin güçlü yanını ve hangi baş etme kanallarını kullandığını bulmaya yardımcı olur. Her birey bu alanların tümünü kullanmaya muktedirdir ancak çoğu zaman bir birey bunlardan yalnızca bir ya da birkaçını kullanmaktadır.

Önemli bir gerilim kaynağı olan ölümlülük hali de bu araçları kullanarak baş etmek gereken bir etkidir. Ölümlülük düşüncesinin yıkıcı ve mutsuzluk verici yanlarına sıkışıp kalmak yerine yaşamımızı değiştirmeye kıyamayacağımız dolu dolu ve mutlu bir zaman olarak yaşamak, benliğimizde ve ilişkilerimizde BASIC-Ph değerlerini var edecek, etkin kılacak yaklaşımlar ve deneyimlerle zenginleştirmek insanoğlunun özgür olduğu bir alan ve aynı zamanda sorumluluğudur.

Korku, görünen ya da görünmeyen tehlikeler karşısında canlının kendini korumasına olanak tanıyan bir tepkidir. Güçlü bir heyecan türüdür. Korkunun ne derece yaşandığı önemlidir. Kişi için yararlı ya da eğlenceli olabilecek durumların önüne geçmemeli ve hayat akışını engelleyecek düzeyde olmamalıdır.



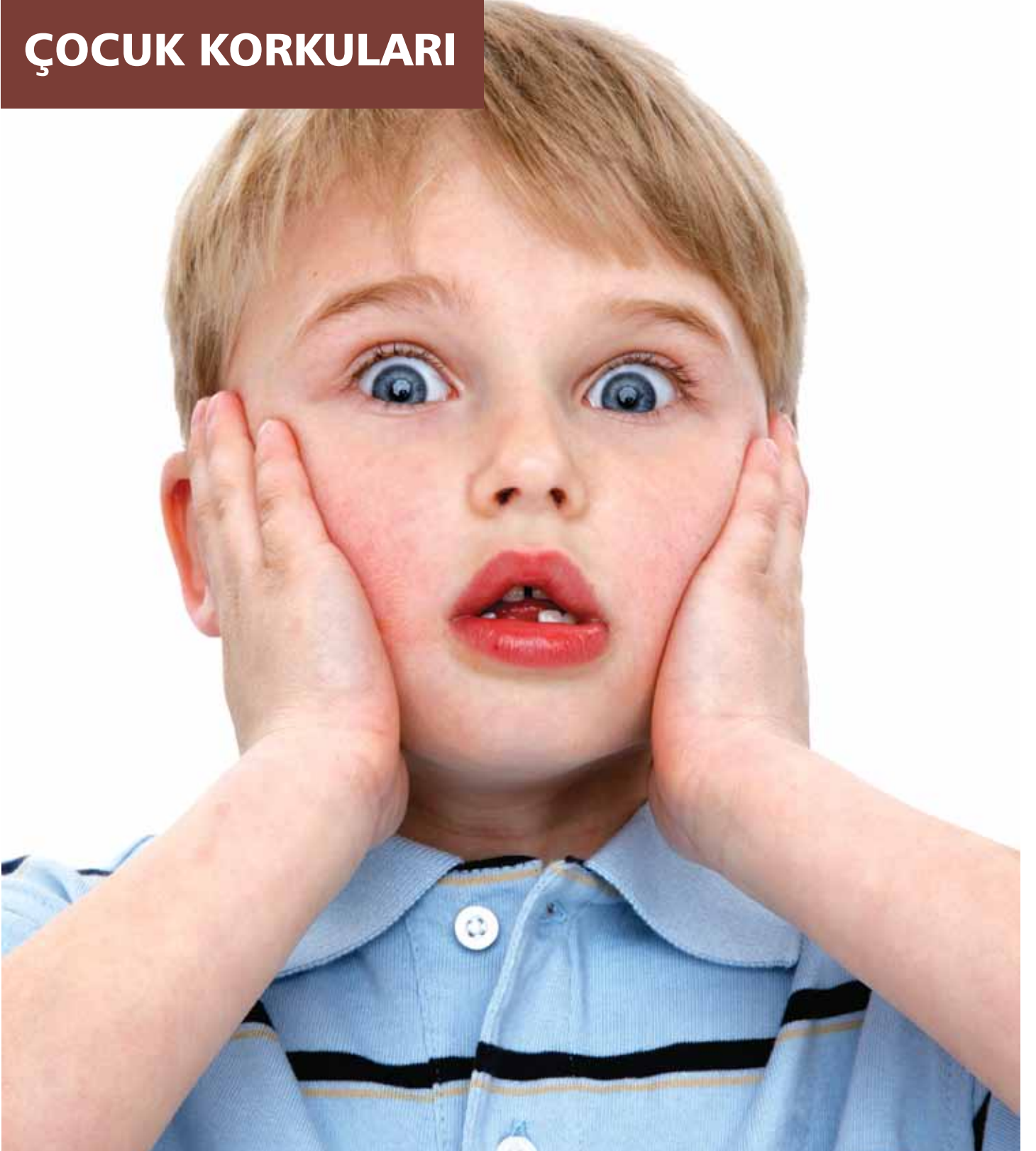
Kaynaklar:

- Şendil Gül, Çocuk, Ergen ve Anne-Baba, 2003
- Özbey Çetin, Çocuk Sorunlarına Yapıcı Çözümler, 2004
- Yörükoğlu Atalay, Çocuk Ruh Sağlığı

CHILDREN'S
FEARS

ÇOCUK KORKULARI

Fear is a reaction that allows a living thing to protect itself in the face of visible or invisible dangers. Fear is a very powerful emotion that can cause great distress. It is important how people experience the fear. It should not prohibit the person from having fun and enjoyable experiences. One must learn to control fear and not allow it to disrupt the flow of life.



Korku, görünen yada görünmeyen tehlikeler karşısında canlının kendini korumasına olanak tanıyan bir tepkidir. Güçlü bir heyecan türüdür. Korkunun ne derece yaşandığı önemlidir. Kişi için yaralı yada eğlenceli olabilecek durumların önüne geçmemeli ve hayat akışını engelleyecek düzeyde olmamalıdır.

Çocuklar henüz zihinsel gelişimlerini tamamlamamış olduklarından çevrelerindeki pek çok nesne yeni ve ürkütücü görünebilir. Çocuk çevresini tanıdıkça, beden gücü ve zihin yetenekleri geliştikçe, korkularını bir bir yener. Bir bakıma insan yavrusu, çevresinden ve kendi içinden gelen korkuları yene yene olgunlaşır. Örneğin, bir bebek için her şey korkutucu olabilir. Gürültüler, alışılmamış bir nesne, bir yabancı yüz gibi. Bebek, acıkma, susama, altının ıslanması gibi kendi içinden gelen nedenlerle de korku tepkisi gösterebilir.

Korku tepkileri 5 ila 9. aylarda oluşmaya ve görülmeye başlar. Korkunun en çok yaşanması 3. ve 11. yıllara tekabül eder. Üç yaşında korku uyandıran şey, çocuğun çevresinde var olan nesne, kişi ve olaylardır. Yaş iyice büyüdükçe korkular yetişkin profiline biraz daha yaklaşır. Okul başarısı gibi sosyal korkularda artış olurken, hayali nesnelerden duyulan korkularda azalma görülür. Bunun başlıca nedeni, zihinsel gelişimde oluşan ilerlemedir.

Korkuların oluşması hakkında çeşitli görüşler vardır. Bunlardan bir tanesi korkuların doğuştan, genlerle getirildiğidir. Bir diğeri ise korkuların öğrenildiğidir. Çocuk çok küçük yaşlardan itibaren çevresindeki kişilerin çeşitli olaylar karşısında verdikleri tepkileri izler ve korkuyu öğrenir. Bu öğrenmeye model alarak öğrenme denir. Anne babasının belli bir olaydan sonra panik yaşadığını gören çocuk o olayla ilgili benzer bir tepki geliştirecektir. Ailenin çocuğun karşılaştığı durumdan kaçınma davranışını desteklemesi durumunda çocuk o durumla mücadele etmeyi, başa çıkmayı öğrenemez. Çocuğun başa çıkabilme yetenekleri göz ardı edilmemelidir. Soruna odaklanıp mücadele etme yeteneğinin küçümsenmesine yol açılmamalıdır.

Korkuların oluşmasında anne babanın yanlış tutumlarının da etkisi vardır. Erken çocukluk döneminde anne babaların bazı davranışları çocuklarda yoğun korku yaşanmasına sebep olabilir. Çocuk bu dönemde anne babasının verdiği mesajı olduğu gibi alacak, altında yatan anlamları algılayamayacaktır. Söz dinletebilmek için kullanılan "Gelmezsen bırakır giderim" gibi tehditler, "Sakarsın, dikkatsizsin" gibi eleştiriler, "Beni hasta edeceksin" gibi suçlayıcı ifadeler, "Koşma, düşeceksin" gibi sürekli tehlike altında olduğunu ifade eden uyarılar, çocukların güvensiz ve korkak olmalarına yol açabilir.

İki- dört yaşlarında kayıp ve ayrılığa karşı hassasiyet görülür. Yalnız kalmak, karanlık, yılan, köpek gibi hayvanlar korku yaratabilir. Bu yaş grubunda korkular, bebeklik dönemindekinden ve ileri yaşlarda görülenlerden daha çoktur. Bunun nedeni önceden fark edemediği, algılayamadığı durumları artık tehlike olarak anlayabilecek duruma gelmiş olmasıdır. Buna karşın deneyim eksikliği sebebiyle bu durumları kişisel tehdit olarak algılamaktadır. Dört yaşından okul dönemine kadar aynı nedenlerle korku

uyandıran nesnelerin çeşidinde, sayısında, şiddetinde önemli değişiklikler meydana gelir. Karanlık, yalnız kalmak, hayal ürünü yaratıklar, doğa üstü güçler gibi korkuları vardır. Okul öncesi dönemle birlikte bu korkuların sayısı ve çeşidi azalır. Çocuk altı yaşından sonra okula başlar ve artık içinde bulunduğu dünya ile hayal dünyasını birbirinden ayırt etmeye başlar. Hayal ürünü olan korkularından yavaş yavaş sıyrılır. Bu korkuların yerini zamanla kendisi ve statüsü ile ilgili korkuları alır. Okul başarısızlığından korkma buna örnek olarak verilebilir.

Yaşanılan korku çocukta farklı tepkilerin gelişmesine sebep olur. Üç yaşından küçük bir çocuğun korkması halinde görülen tepkiler çaresizlik ve yardım görme beklentisidir. Bunu ağlayarak belli eder. Üç buçuk yaşlarındaki bir çocuk korktuğu nesnelerden sözle ifadelerle kendini korumaya, onlardan uzaklaşmaya çalışır. Daha ileriki yaşlarda hem korkusunu dizginlemeye hem de korku nesnesinden uzak durmaya çalışır. Korkuyla yalnız kaldığı bir anda da karşılaşabileceği düşünülmeli ve çocuğun sürekli koruma altında tutulması engellenmelidir.

Korkuyla Baş Edebilme:

○ Korkular çocuğun gelişiminin bir parçasıdır. Onlara karşı ters tepki verilmemeli, destekleyici bir yaklaşım içinde olunmalıdır. Örneğin her zaman odasında yalnız yatan çocuk bir gece korktuğunu söyleyerek yanınıza geldiğinde ser tepki verip yerine göndermek yerine beraber odasına gidip korkulacak bir şey olmadığını sakın ve destekleyici bir ifadeyle anlatırsanız çocuğun korkusu yok olabilir.

○ Çocukla, korktuğu için alay edilmemeli, çocuk utandırılmamalıdır. Korkular normal karşılanmalı ve çocuk bu konular hakkında bilgilendirilmelidir. Çocuk korkularının birçoğu bilgisizlikten kaynaklanır. Çoğu çocuk bilgilendirildikten sonra korkularından sıyrılabilir.

○ Korkuları hakkında çocukla konuşmak, onları anlatmasını sağlamak, yok olmaları konusunda olumlu sonuçlar verir.

○ Çocukların terk edilme gibi birtakım korkuları ilgisizlikten ileri gelir. Bu tür korkuları fark edildiğinde çocuğa gerekli ilgi ve sevgi gösterilmelidir.

○ Gerekli özgüveni sağlamak çocuğun birtakım korkularından vazgeçmesini sağlayacaktır.

○ Korkulara yol açan etkenler bulunmalı ve çocuğun bunları şantaj aracı olarak kullanması engellenmelidir.

○ Korkuların nedenlerini araştırılmalı ve çocuğa süre tanınmalıdır. Ona korku veren olayların ve korku kaynaklarının üzerine aşamalı olarak gidilmelidir. Bir anda çocuğu korku kaynağı ile başbaşa bırakmak çocukta korkunun daha da pekişmesini ve yerleşmesini sağlayabilir. Örneğin karanlıktan korkan çocuğu karanlık bodruma sokmayın; karanlık odaya birlikte bir göz atın. Korkuyu yavaş yavaş ele alın.

Sudan, denizden korkan bir çocuğu, bağırtı çağırtı suya sokmak korkuyu pekiştirir. Bunun yerine çocuğu su kıyısında, kumsalda oynamaya bırakın. Küçük bir havuz yaparak suyla barışmasını sağlayın.

AREL OYUN GRUBU



Çocuğunuzla AREL OYUN GRUPLARI'na
katılmanın farkını yaşamak istemez misiniz?

Anne ve babaların çocuklarıyla beraber katılabilecekleri **AREL Oyun Grupları** çocuklara eğlenceli, güvenli ve eğitici bir ortam sunar. Anaokulumuzda çocuklar aylık gelişimlerine uygun olarak 2 ayrı seviyede gruplandırılır. Çocuklar, oyun gruplarında bir yandan sosyalleşmeyi ve

paylaşmayı öğrenirken; bir yandan da fiziksel, duygusal ve zihinsel gelişimlerini destekleyici aktivitelerin yer aldığı sağlıklı ve güvenli bir oyun ortamında bulunurlar. Çocuklar cesaretle, deneyerek keşfederken ve öğrenirken **AREL** ailesi olarak sizi de aramızda görmekten mutluluk duyacağız.

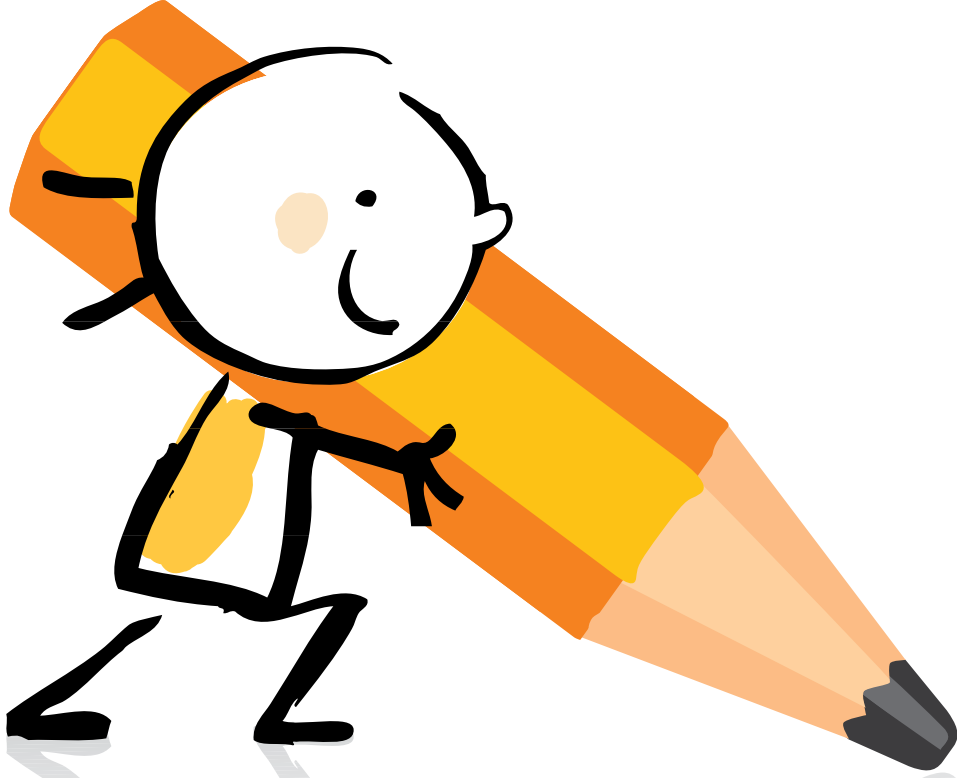
22-36 ay arası çocuklar için OYUN GRUPLARIMIZ açılmıştır.

www.arel.k12.tr



AREL EĞİTİM KURUMLARI Merkez Mah. Hacı Arif Bey Sk. No. 1, 34197 Yenibosna - Bahçelievler / İstanbul
Tel: (0212) 550 49 30 (pbx) - 630 35 05 (4 hat) Faks: (0212) 550 77 82 e-posta: arel@arel.k12.tr

AREL ANAOKULU



Eğitim-Öğretim

Anaokulumuzda Uluslararası Bakalorya Organizasyonu'nun 3-12 yaş grubunu kapsayan "Sorgulayıcı Öğrenme" ilkesine dayalı ve "Öğrenci Merkezli" PYP (Primary Years Program - İlk yıllar programı) uygulanmaktadır.

Bu programla öğrencilerimiz uluslararası bir eğitim anlayışı ile;

- Sorgulayan,
- Eleştirel düşünen,
- İletişim kurabilen,
- Risk alan,
- Bilgili,
- Prensipten sahibi,
- Duyarlı,
- Açık fikirli,
- Dengeli,
- Analiz eden,
- bireyler olarak yetişirler.



Aktivitelerimiz

- Bilgisayar
- Müzik - Görsel Sanatlar
- Bale - Halk Oyunları
- Satranç - Drama
- Jimnastik - Yüzme

Sosyal Etkinlikler

- Yaratıcı Sanat
- Fen ve Doğa Çalışmaları
- Çevre İnceleme Gezileri
- Portfolyo Sunumları
- Kulüp Çalışmaları

Yabancı Dil Eğitimi

Anaokulumuzda 4-5 ve 6 yaş grubunda, Türk ve yabancı öğretmenler eşliğinde yoğun İngilizce eğitimi verilmektedir.

AREL Anaokulu'nda 4-5-6 yaş tam gün, 4 yaş yarım gün grupları ve 22-36 ay oyun grupları bulunmaktadır.

www.arel.k12.tr

AREL ANAOKULU

Merkez Mahallesi, Hacı Arif Bey Sokak, No: 1 34197 Yenibosna-Bahçelievler/İstanbul

Tel: (0212) 550 49 30 (pbx) **Faks:** (0212) 550 77 82 **e-posta:** arel@arel.k12.tr

