

2.Sayı



# RAM

OCAK/ŞUBAT-2017

BAŞARISIZLIK NEDENLERİ  
ARAŞTIRMASI  
ABDULLAH YILMAZ

EŞLER ARASI İLETİŞİM  
ÜNAL ERKAYA

PANİK BOZUKLUK  
BÜŞRA ÇAKAL

ÇOCUKLARDA YAS  
HANDE BURAL

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK  
KADRIYE AYAZ

YAYGIN GELİŞİMSEL BOZUKLUK 1  
ELİF ÖZGÜN

OTİZMLİ ÇOCUKLAR VE ROL  
OYUNLARI  
MURAT UÇARAL

DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI  
ALPER KAMA

E  
H  
B  
E  
R  
L  
İ  
K

A  
R  
A  
Ş  
T  
I  
R  
M  
A

E  
R  
K  
E  
Z  
İ





## Saygıdeğer Okuyucular;

Sorgun Rehberlik ve araştırma Merkezi olarak amacımız tüm bireylerin kendini gerçekleştirmeleri için, eğitimde rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerini daha nitelikli hale getirmektir. Ayrıca eğitim sistemi içindeki özel gereksinimleri olan bireylerin tüm gelişim alanlarında ilerlemeleri için aktif ve interaktif eğitim ortamlarını sağlamaktır. Bu amacımızı gerçekleştirmek için Sorgun'da hizmet veren kurumumuzun yanı sıra kurumumuzun resmi sitesinden ve diğer internet kanalları aracılığı ile de bilgi vermeye çalışmaktayız.

Bu dergideki bir diğer amaç ise ulaşabileceğimiz hedef kitesini artırarak daha fazla kişiye yardımcı olmaktır. Yaptığımız bu ve diğer çalışmaların faydalı olabilmesi dileğiyle...



Uzm. Öğr. Hüseyin ÇETİN  
Kurum Müdürü



# Başarısızlık Nedenleri Araştırması

**Başarısızlık Nedenleri  
Araştırmamız Bozok  
Üniversitesinin düzenlediği  
sempozyumda bildiri olarak  
sunuldu.**



2006-2007 eğitim-öğretim yılında Kurumumuz tarafından Sorgun İlçemiz Merkezindeki ilköğretim ve ortaöğretim öğretmen, öğrenci ve velilerin katılımıyla yapılan Başarısızlık Nedenleri araştırmamız Bingöl Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünden Yrd. Doç. Dr. Kasım TATLİOĞLU tarafından bilimsel makaleye çevrilmiştir.

Bozok Üniversitesinin 5-7 Mayıs 2016 tarihleri arasında Yozgat'ta düzenlediği Uluslararası Bozok Sempozyumunda 5 Mayıs Perşembe günü Nohutlu Salonundaki oturumda araştırmamızın bilimsel makalesi bildiri olarak sunulmuştur.

Sempozyumun bildiri kitabı 3. cildinde yer alan «Okul Başarısızlığının Nedenleri Üzerine Bir Değerlendirme: Sorgun Örneği» isimli bildiriye aşağıdaki linkten ulaşabileceğiniz gibi 2017 yılında çıkarmayı planladığımız «PsikoRehber» isimli dergimizin 2. sayısından da ulaşabileceksiniz.

*Link: <http://bozoksempozyumu.bozok.edu.tr/dosya/cilt3.pdf>*

Bu bildiride yer alan öneriler kısmı aşağıda sunulmuştur.

Başta çalışmaya katılan öğrenci, veli ve öğretmenlerimiz olmak üzere, emeği geçen personellerimize ve Yrd. Doç. Dr. Kasım TATLİOĞLU 'na teşekkür ederiz.



**Araştırma Sonucu Ortaya Çıkan  
Başarının Artırılması  
İçin Öneriler**



## Aile İle İlgili Öneriler

• Bireyin çeşitli sebeplerle anne babasından ayrı kalması sonucunda çocuklarda ruhsal bozukluklar, çevreye uyumda, öğrenmede ve kurallara riayet etmede zorluk çektikleri görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre, ana babası boşanmış bir çocuğun, ileriki yıllarda içe kapanık olma ihtimali daha yüksektir (Rousseau, 1961; Morgan, 1989). Ayrı veya boşanmış aileler, çocuklarını bir koz olarak asla kullanmamalıdır.



- **Özgüveni artırmalıdır.** Ders başarısızlığı olan çocukların yaşlıları ile kıyaslanmadan ve özgüvenleri zedelenmeden, ders başarısı için yönlendirilmeleri önemlidir. Öğrenmeden keyif alıp haz duymak büyük ölçüde çocuğun özgüvenine bağlıdır.
- Otonomi (kendi kendini yönetme) sağlanmalıdır. Anne baba çocuğun dış dünyayı keşfetme ve tanımak için yaptığı girişimleri desteklediği, bağımsız olması konusunda çocuğu teşvik ettiğinde, çocuk kendi kendine yetmenin hazzını yaşar.
- Bireyin motivasyonunu destekleyici davranılmalıdır. Genellikle başarısız çocuk, motivasyonu eksik olan çocuktur (Kim, 1998).

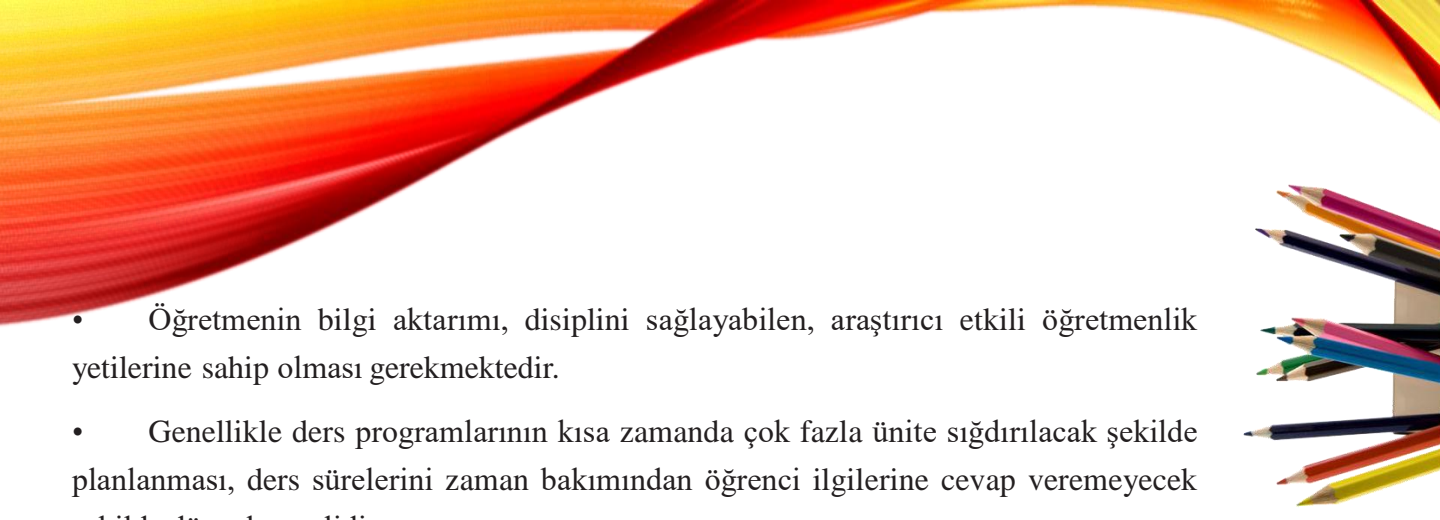
## Okul ve Öğretmenlere Yönelik Öneriler

### ZORBALIĞA



• Sorgun genelinde yaptığımız başarısızlık nedenleri anketi sonuçlarına göre başarısızlık nedenlerinden biri de öğretmenlerin öğrencilere karşı aşağılama, onur kırıcı davranış ve dayak gibi olumsuz tutumlarıdır. Oysa okulda dayak ve aşağılama gibi davranışlara maruz kalmış çocuklarda uyum problemlerinin yanı sıra akademik başarısızlık da yüksek oranda görülebilmektedir.

- Okuldaki eğitim ve öğretim programının çocukların gelişim seviyelerine uygun zenginleştirilmiş programlar tercih edilmelidir.

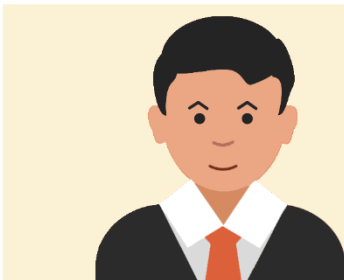
- 
- Öğretmenin bilgi aktarımı, disiplini sağlayabilen, araştırmacı etkili öğretmenlik yetilerine sahip olması gerekmektedir.
  - Genellikle ders programlarının kısa zamanda çok fazla ünite sığdırılacak şekilde planlanması, ders sürelerini zaman bakımından öğrenci ilgilerine cevap veremeyecek şekilde düzenlenmelidir.
  - Öğretmenler sınıflarda daha çok başarılı öğrencilerle ilgilenme eğilimindedirler. Öğretmenin beklentisinin düşük olması, öğrenciye daha az övgü ve dikkatle yaklaşarak öğrencinin başarı konusundaki beklentisini düşürmesine ve daha az çaba harcayarak kötü notlar almasına neden olur.
  - Öğretmenler çoğu zaman öğrencilerin yeteneklerini ortaya çıkarmak için ders ve ders dışı etkinliklere zaman ayıramamakta ya da sadece akademik çalışmalarla ilgilenmektedir. Öğrencilerin tüm gelişimsel alanlarını dikkate almaları daha sağlıklı olacaktır.
  - Okullarda çoğu zaman öğrencilerin ders dışı faaliyetlere katılmaları ihmal edilmekte ya da yeteri kadar önemsenmemektedir.
  - Diğer taraftan öğrencinin kendisini tanımasına engel bir durumda okulun katı ve kuralcı olan, yaratıcı ve özgür düşünceye imkân tanımayan disiplin anlayışıdır.
  - Öğretmenlerin anlatacağı derse hazırlıklı gelmesi başarıyı artıracaktır.
  - Okullarımızda, maalesef bazı öğrenciler okuldaki diğer öğrencilerin şiddetine maruz kalmaktadır. Bu durum, öğrencilerin devamsızlığını artırdığı gibi okula ve derslere karşı ilgisini de azaltıcı bir rol oynamaktadır (Fidan, 1996).
  - Okullarda öğretmenler gözetiminde bilgi teknolojisi sınıfları açık tutularak sağlıklı ortamlardan uzaklaşmaları sağlanmalıdır.
  - Evde bilgisayar varsa aileler öğrencilerin ders çalışmalarından sonra ya da dinlenme saatlerinde bilgisayarları açmalarına izin vermelidir.
  - Öğrenciler, ulaşmak istedikleri amaca erişmelerinin, yaptıkları çalışma planının gerçekçiliğine bağlı olduğunu anlamalıdır.
  - Öğretmen, öğrencinin başarı ya da başarısızlıkları konusunda önyargılı olmamalıdır.
  - Öğrenci başarı ya da başarısızlığını değerlendirirken kendini merkeze almalıdır (Fidan, 1996).
  - Okul temelli önleme çalışmalarının yapılması daha anlamlı ve etkili görünmektedir. Ülkemizde psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinin özellikle okullarda yaygın olması da bu etkinlikleri daha anlamlı hale getirmektedir (Yıldırım ve Ergene, 2001).

## Sağlık-Beslenme İle İlgili Öneriler

- Sağlık konusu ön plana alınarak, çocuğun kendi sağlık durumu hakkında bilinçli bilgi edinmesine yardım etmek, çoğun sağlığını geliştirecek yardımlarda bulunmak, bu konularda aile, sağlık personeli ve sınıf öğretmenleri ile işbirliği yapmak.
- Çocuğun kişisel dosyasındaki bilgiler izlenerek sınıf öğretmeni ile işbirliği halinde, sağlık durumu ile ilgilenmek, çocuğun ailesi ve okul doktoru ile işbirliği yapmak.
- Çocuğa ve ailesine sağlık kurumlarını tanıtmak, başvuru ve işlem yollarını ve bunlardan faydalanmalarını sağlamak.
- Ortaya çıkan salgın hastalıklar hakkında, velilere bilgi vermek, doktorlarla işbirliği yaparak çocukları hastalıklardan koruyucu ve önleyici önlemler almak.

## Çocukların Yetenek ve Başarılarını Geliştirmelerine Yönelik Öneriler

- Herhangi bir dersi yetiştiremeyen ve geri kalan çocuğa özel hazırlık, destek tamamlama yardımı sağlanmalıdır.
- Çocukları gözlemek, incelemek, özel yetenekleri olan çocuklara bu yeteneklerini sezdirmek, ailesine tanıtmak ve olanaklar yaratarak bu yeteneklerinin gelişimine yardım etmek.
- Çocuğun yeteneğini görmek ve çocuğun kendine olan güvenini arttırmak için kendisine taşıyabileceği oranda sorumluluk vermek ve bu amaçla uygun eğitici kol (sosyal kulüp) ve okul faaliyetlerinde çalışmasını sağlamak, ders dışı ve okul dışı faaliyetlerine katılmalarına yardım edilmelidir.
- Öğretmenler, öğrencileri ayrı ayrı tanımaya çalışmalıdır. Onları farklı sosyo-ekonomik ve kültürel dünyalardan gelen, farklı potansiyele sahip bağımsız bireyler olarak kabul etmeleri ve değerlendirmeleri bu ölçülere göre yapmaları “kıyaslama” yanılgılarına düşmelerini engellediği için öğrencilerin yetenek ve başarılarını artırmada önemli rol oynar.



**Abdullah YILMAZ**  
**Müdür Yardımcısı**



## EŞLER ARASI İLETİŞİM

Aile dediğimiz yapının temelini eşler oluşturmaktadır. Farklı iki cinsten insanı eş yapan hususların başında eşlerin birbirleriyle kuracağı sağlıklı iletişim başat rol oynamaktadır.

Evet ailenin bir nevi temelini oluşturan en önemli husus eşler arası iletişimin sağlıklı ve olumlu olmasıdır. Eşlerin iletişimini olumlu kılan, onları birlikte yaşamaya devam ettiren doğru iletişimin öğeleri; karşılıklı anlayış, hoşgörü, saygı, fedakârlık ve şeffaflık gibi temel etkenlerdir.



Ayrıca farklı kültürlerden gelen, fark çevrelerde yaşamış ve farklı kişilik yapılarına sahip insanların birbiriyle uyuşup bir ömür yaşamalarını mümkün kılan temel olgu; hayat arkadaşına koşulsuz saygı duyma, ona şefkatle bakabilme ve en önemlisi onu olduğu gibi kabul edebilmektir.

Eşinin üzerinde mutlak hâkimiyet kurmaya çalışmak, ‘ben ne dersem o olacak’ tavırları sergilemek, eşini kendi çizdiği sınırların içine hapsedip, başat tavırlar sergilemek birlikte yaşamayı zorlaştıran tutumlardır. Bu tutumlar hangi eşten gelirse gelsin diğer eş için stres ve baskı olarak algılanacak ve kendini bunalmış hisseden eş bu ilişkiyi devam ettirmekte istekli olmayacaktır.

Eşinin duygu ve düşüncelerine gerçekten değer verip onunla nitelikli sohbet etmeyi başarmak, birlikte uygulanabilir ortak kararlar almak, birlikte nitelikli vakit geçirmek, sevgi sözcüklerini samimi olarak ve sıklıkla ifade etmek; sağlıklı ve mutlu evliliğin yapı taşlarını oluşturmaktadır.

Eşler arası iletişimin sağlıklı olması demek evlilikte hiçbir tartışma ve anlaşmazlığın olmaması demek değildir. Burada önemli olan bir problem yaşandığında veya bir anlaşmazlık olduğunda onu yok saymak, görmezden gelmek veya içe atmak olarak düşünülmemelidir. Bu durumlarda problem veya uyuşmazlığı ele almak ve yıkıcı, kırıcı ve yargılayıcı tutum ve davranışlardan uzak durarak sorunun çözümü yoluna gitmek gerekir. Eşimle tartışmamalıyım düşüncesiyle, problemleri çözümlenmeden yok saymak, ileride çok yıkıcı çatışmaları tetikleyebileceği için; mümkün olduğunca anlaşmazlıkların üzerine gidilmesi ve bir çözüme kavuşturulması gerekir.



*"Allah bir evin rızkının bereketini,  
karı koca muhabbeti arasına  
gizlemiştir." Hadis-i Şerif*



Problem veya anlaşmazlık hususu çözüme kavuşturulmadan küserek, kırılarak veya sıkıntısını içine atarak o gün akşam eşiyle yatağını ayırmak veya yatak odasına dargın girmek; problemin sonraki güne ve günlere aktırılmasına neden olacağı için **'anlaşmazlığın olduğu yerde veya olduğu zamanda hemen bir çözümünün aranması'** kuralına dikkat edilmesi gerekmektedir. görmezden gelinen, çözümlenmeyerek biriken sorunların bardağı taşıran son damla etkisine neden olabileceği hususu dikkate alınmalıdır.

Bir diğer önemli husus da; eşlerin bütün istek, arzu ve beklentilerini açıkça birbirlerine ifade edebilmeleridir. Unutulmamalı ki insan karşısındaki bireyin kalbinden geçenleri anlayıp ona göre davranamaz. Bu nedenle eşlerin; anlaşılmayı belemek yerine isteklerini eşine açıkça bildirmeleri ve eşinin de kendisinden hangi beklentileri olduğunu açık yüreklilikle ifade etmesini istemesi gerekir. Bu sayede eşler anlaşılmıyorum, önemsenmiyorum ve değer verilmiyorum gibi olumsuz his ve düşüncelerden kurtulmuş olurlar.

Eşleri birbirine bağlayan, ilişkilerini güçlendiren en önemli etkinin; açık, şeffaf, yargılayıcı olmayan ve duyguların rahatlıkla dile getirilebildiği iletişime bağlı olduğu unutulmamalıdır.



**ÜNAL ERKAYA**  
**Psikolojik Danışman/Rehberlik**





# PANİK BOZUKLUK/PANİK ATAĞ



Boğazımız tıkanıyor sanki sıkılıyor gibi. Kollar uyuşmaya başlıyor çünkü oksijen alamıyorsunuz. Bu durum tabii ki panik halini daha da kötüleştiriyor

Duvarların üzerimize gelmesi, görüş alanının kaybolması ve ortamın bulanıklaşması. Tünel efekti etkisi gibi gittikçe küçük, dar bir noktaya sürüklenme

En berbat haliyse tamamen bitmiş bir şekilde yerde öylece kalakalma

Ayağa kalkamama ve konuşamama. Yoğun acı. Sanki bir şey kişiyi minik bir topun içine sıkıştırmak istiyor.

Yanan bir binanın içinde kapana kısılma hali. Acilen çıkmanız gerek ama çıkış yok

Yukarıdaki ifadeler panik atak geçiren hastaların birebir cümleleridir. Bu yazıda; -insanları bu ifadeleri söyletecek kadar olumsuz etkileyen- «panik atak nedir ne değildir» konusunu ele aldım.

Panik Atak; çarpıntı, terleme, titreme, boğulma ya da nefes alamama hissi, göğüste ağrı veya sıkışma, bulantı, karın ağrısı, baş dönmesi, dengesizlik gibi bedensel etkilerin *normalden daha fazla* hissedildiği, beraberinde kontrolünü kaybetme, delirme ya da ölüm korkusu ile tanımlanan bir süreçtir. Genellikle 10 dakika içinde en üst seviyeye ulaşır. Kimi zaman 1-2 dakikada bile etkisini kaybederken çoğunlukla bu süreç 15-20 dakikaya kadar uzar. Ancak 1 saatten daha uzun süren vakalar da görülmektedir.

Panik Atak kendi başına bir hastalık değildir. Panik Atak durumlarının psikiyatrik hastalık olarak nitelendirilmesi için aşağıda sayacağımız belirtilerden en az 4 ve daha fazlasının 10 dakika içinde üst düzeye ulaşması, tekrarlayıcı olmaları (örneğin haftada 1 kez), kişinin bu durumdan aşırı endişe duyması ve tekrarlamasına karşın kendince engelleyici tedbirler almaya çalışması gerekir. Tüm bu durumların yaşandığı takdirde kişide bir psikiyatrik hastalık olan Panik Bozukluk'tan söz edilebilir.

## Panik Atak Belirtileri:

- \*Çarpıntı \*Terleme \*Titreme \*Soluk alamama, boğuluyor hissi, solunumun sıklaşması
- \*Göğüs ağrısı ya da göğüste sıkışma hissi \*Bulantı ya da karın ağrısı
- \*Baş dönmesi, sersemlik hissi, düşecekmiş ya da bayılacakmış gibi olma \*Sık idrara çıkma
- \*Ortamın gerçek değilmiş gibi algılanması veya yoğun bir yabancılaşma hissi
- \*Uyuşma ya da karıncalanma hissi \*Üşüme, sıcak-soğuk basmaları \*Kan basıncının yükselmesi

Herhangi bir şeyden korktuğunuzda yaşadıklarınızla panik atak anında yaşananlar arasında büyük benzerlik vardır. Ancak korku anında buna sebep olan belirgin bir nesne varken panik atakta her zaman belirgin bir sebep bulunmaz. Var olan sebep ise genel olarak, herkes için stres yaratmayacak ancak kişinin geçmişinde yaşadığı stresli bir olayın yaşanması ya da yaşanma endişesi olabilir. Bununla birlikte panik atağa sebep olabilecek diğer durumlardan bahsedecek olursak;

•Zayıf beslenme alışkanlıkları, düzensiz beslenme ve katı diyetler sonucunda ortaya çıkabilecek değişken kan şekeri düzeyi atakları tetikleyebilir.

•Aşırı sık nefes alıp verme panik belirtilerini başlatır. Stres altındayken nefes farkına varmadan sıklaşır.

•Sindirim sorunları ve besin alerjileri paniğe sebep olabilir.

•Antidepresan ilaçlar özellikle kullanımına başlanan ilk hafta panik atakları ortaya çıkarabilir.

•Kafein, sigara, alkol ve bazı uyuşturucular (LSD, esrar ve kokain gibi) panik ataklara sebep olabilirler.

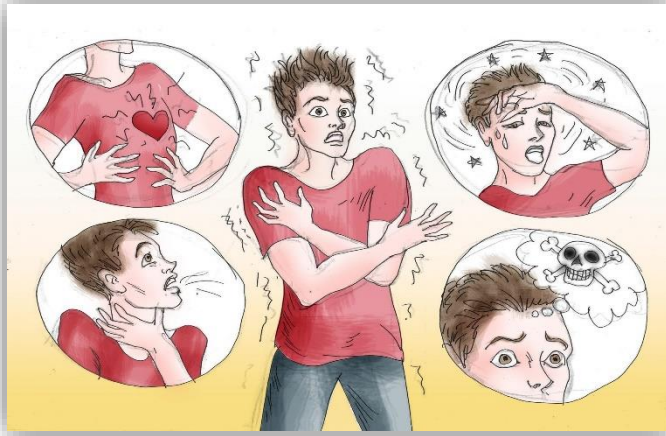
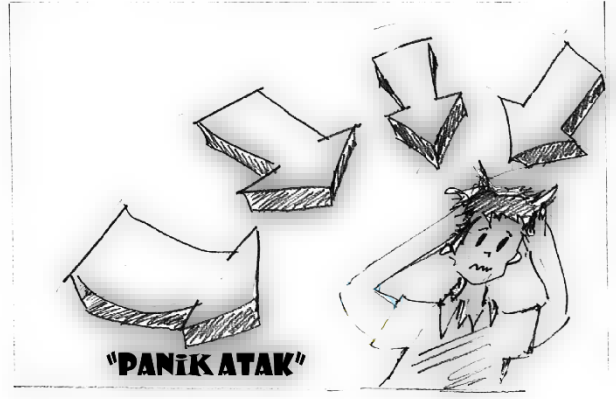
•Sakinleştirici etkisi olan herhangi bir ilacı ani olarak bırakmak panik atağın ortaya çıkmasına yol açabilir.

•Amfetamin, kortizon ve astım tedavisinde kullanılan bazı ilaçlar da panik atakları tetikleyebilir.

•Denge, koordinasyon, işitme ve görme zorlukları kişinin stres düzeyini artırarak panik ve agorafobiyi tetikleyebilir.

•Bedensel ağrılar panik atağı tetikleyebilir.

•Demli çay, kahve veya asitli içeceklerin fazla kullanımı panik atağı tetikleyebilir.



Panik atak nöbetlerinde başlangıçta hasta neye uğradığını şaşırır. Bazen ölüm korkusu yüzünden hasta, çevresinden yardım bekler. Ölüm korkusunun yanı sıra aklını yitirmekten (delirmekten) korkmak gibi durumlar da ortaya çıkabilir. Panik nöbetlerinin ne zaman ve nerede geleceği belli olmaz. Çoğu zaman atak sonrası kişi kendini acil serviste bulur. Hasta bir kez panik atak geçirdikten sonra tekrar geçireceğinden korkarak atak beklemeye başlar. Bu duruma *beklenti bunaltısı* adı verilir.

Panik atak geçirdiği durumdaki davranış ya da durumları ortaya çıkararak kendini o durum ve davranışlardan uzaklaştırmaya başlar. Hatta hastaların panik atakla birleştirdiği için kendilerini mahrum bıraktıkları şeyler de olabilmektedir.

\*\*\*Biyolojik olarak bazı kişilerde beynin alarm sistemini harekete geçiren bölgelerin tetiklenme eşiğinin düşük olduğu saptanmıştır. Ancak bu meyilde olan her kişi panik bozukluk hastası olmaz, kişilik de bu hastalığın ortaya çıkmasını kolaylaştırıcı veya zorlaştırıcı bir etmen olabilir. Örneğin ana-babanın aşırı kollayıcı ve kontrolcü tutum içerisinde olması, çocuğun kendine güven kazanmasını geciktirir veya engeller. Aynı şekilde aile içinde yaşanan olayların hep karamsar ve kötümser şekilde yorumlanıyor olması- örneğin eve geç kalan birinin hemen trafik kazası geçirmiş olma olasılığının düşünülmesi- çocuğun bu tür düşünmeyi alışkanlık haline getirmesine neden olarak panik bozukluğun ortaya çıkmasına zemin sağlayabilir



Panik bozuklukta otomatik karamsar düşünce kalıpları vardır, her şey kötüye bağlanır, buna katastrofik düşünme denir. Örneğin otobüste ortalara oturursam ve otobüs dolarsa aniden inmem gerekse inmem ve altına kaçırırım gibi...

Panik bozukluk hastaları, bu karamsar düşünme biçimi ve yanlış yorumlamalar nedeniyle hastalıklarının nedenlerini başka yerlere veya olaylara atfetme meylindedirler. Örneğin pazar alışverişine gitmiş bir ev hanımı pazarda alışveriş yaparken panik atağa yakalandığı için, bir dahaki sefere pazara gitmek istemez, çünkü ona göre panik atak pazara gittiği için olmuştur veya metroda panik atak geçiren kişi bir daha metroya binemez olur çünkü onun yorumuna göre yeraltına girmek panik atağa neden olmuştur. Oysa hastalığın nedenleri çok başkadır ve bu tür yanlış yorumlamalar hastalığı giderek şiddetlendirir. Hastalığı ağır seyreden bazı hastalar, evden dışarıda olabilecek her türlü olayı panik atakla ilişkilendirirler ve evden dışarı dahi çıkamaz olurlar, bu duruma ise 'agorafobili panik bozukluk' denir.\*\*\*

Panik bozukluk oldukça yaygın bir hastalıktır. Her yüz kişiden 3 veya 4'ünün panik bozukluk hastası olduğu tahmin edilmektedir. Her yaşta ortaya çıkabilmesine rağmen en sık 20'li yaşlarda ortaya çıkar. Kadınlarda erkeklere oranla 2 kat fazla görülmektedir. Kadınların ruhsal ve biyolojik olarak daha çok zorlanmaları bu durumu tetiklemektedir.

Tedavi edilmediği takdirde beraberinde bir çok psikolojik rahatsızlığı getirebilir. Örneğin; fobik bozukluk, obsesif-kompulsif bozukluklar vb.

Panik bozukluğun tedavisinde ilaç kullanımı önemli bir yer tutar. Panik atak geçiren hastaları; tıbbi muayenelerinde bir sorun çıkmadığından genellikle utanır ve doktora gitmekten çekinebilirler. Panik bozukluk utanılacak bir durum değil, psikolojik bir rahatsızlıktır ve tedavi edilmesi gerekmektedir. İlaç kullanımının yanında psikolojik destek ile diğer hastalıklara nispeten daha kısa bir zamanda ve daha kolay yollarla tedavisi mümkündür.



**BÜŞRA ÇAKAL**  
Psikolojik Danışman/Rehberlik

## Çocuklarda Yas: Bir Yakınımı Kaybettim

Ölüm hayatta karşılaşılan, insanı derinden etkileyen kaçınılmaz bir durumdur. Yetişkinler için hayatın bir parçası gibi olsa da çocuklar için gerekli önlemler alınmazsa ve doğru bir şekilde anlatılmazsa olumsuz bir şekilde etkilenebilir ve bu etkiler yaşamları boyunca devam edebilir ve çeşitli davranış problemleri çıkabilir. Oysa ki biz yetişkinler çocukların ölüm olayından etkilenmeden neşeli mutlu bir şekilde yaşadıklarını düşünürüz.

Çocukların ölüm kavramını algılayabilmeleri gelişim düzeylerine ve yaşlarına bağlı olarak farklılıklar göstermektedir. Kayıp sonrası yaşananlar, çocuğun yaşı, kişiliği, deneyimleri, ölen kişiyle ilişkisi, çevrenin etkisi, ailenin tutumu, ölüm nedeni ve oluş şekline göre değişmektedir. Çocuğa kayıptan önceki yaşantısının aynı şekilde devam edeceği ve güvende olacağı duygusu hissettirildiğinde çocuk kayıp sonrası yas süreciyle sağlıklı biçimde baş edebilecektir.

### Çocuklarda sıklıkla görülen kayıp sonrası görülen tepkiler

- ❖ Okula gitmeyi, uyumayı, akranlarıyla oynamayı şiddetle reddetme,
- ❖ Ölen kişi hakkında konuşmayı reddetme, ölen kişiye ait şeylerden fiziksel olarak kaçınma,
- ❖ Sıklıkla öfke nöbetleri, öfkeli tepkiler,
- ❖ Aşırı hareketlilik,
- ❖ Kazara hareketler, kendini suçlama veya dikkat çekmeye çalışma,
- ❖ Uyku bozuklukları, uyku terörü, gece kabusları,
- ❖ Otorite figürlerine karşı gelme,
- ❖ Sıklıkla nedeni açıklanamayan huysuzluk nöbetleri,
- ❖ Sosyal ortamlardan soyutlanma, içedönüklük hali
- ❖ Günlük aktivitelerle veya sorunlarla başa çıkmada yetersizlik,
- ❖ Israrlı fiziksel şikayetler, ağrılar.
- ❖ Sık panik ataklar, kaygı bozuklukları, fobiler





## Hangi yaşta ölüm kavramı nasıl oluşur?

### 0-3 yaş arası çocuklar;

İlk aylarda bebek ile dünya arasında bağlantı kuran, bebeğin bakımıyla ilgilenen, sevgi gösteren kişi annedir. Bu yaş grubunda annenin kaybı ilk dokuz ay içerisinde olursa bebek bunu hisseder ama anlayamaz . Yeme , uyku düzeni ve tuvalet düzeninde farklılıklar meydana gelebilir. Ama ilk dokuz ay içerisinde annenin yerine bebeğin bakımını üstlenen kişiyi kabul edebilir.

Dokuz ay sonrasında ise anneyi tanır ve annenin kaybında şiddetli ağlamalar ve üzüntüler yaşayabilir. Anne yerine geçen kişiyi kabul etmeyerek protesto edebilir. Bu dönemde annenin kaybı diğer akrabaların kaybindan daha fazla etkiler. Babanın kaybını ise tek başına anlamaz annenin tepkileriyle kayıp duygusunu yaşayabilir.



### Neler yapabilirsiniz?

- Çocuğun sahip olduğu rutinelere olabildiğince çok sadık kalmaya çalışın.
- Çocuğun fiziksel ortamında herhangi bir değişiklik yapmamaya özen gösterin

### 3-6 yaş arası çocuklar

Bu dönem de çocuk yetişkinler gibi ölüm ve kayıp kavramlarını anlama ve üstesinden gelme kapasitesine sahip değildirler. İlk neden ölümün zaman kavramıyla ilgili oluşudur. Çocuklarda zaman kavramı gelişmediği için sonsuzluk ile ölüm kavramlarını birlikte düşünemezler ve ölen kişinin başka yerde (bulutların üstünde, başka şehirde vb. ) yaşadıklarını düşünebilirler.

Çocuklar dil ile ifadeleri gelişmeye başladığı andan itibaren ölümle ilgilenmeye ve soru sormaya başlarlar. Bu dönemde çocukların dil gelişimi tamamlandığı için duygularını ifade edebilirler. Eğer açıklama yapılırsa bu yaş çocukları kaybı anlayabilecek yeterliğe sahiptirler. **Yaşadıkları duygular üzerinde konuşulabilir** ve ölüm olabildiğince somut bir şekilde anlatılmalıdır.



Üzüntü

Kaygı

Endişe

Merak

Suçluluk

Kızgınlık





Çocuklarla ölüm üzerine konuşulurken bilinmesi gereken en önemli şeylerden ilki, çocukların bu konuda **neyi bildikleri** diğeri ise **neyi bilmedikleridir**. Eğer korkulan, rahatsızlıkları ve yanlış bilgileri varsa, gerekli bilgiler verilerek korku, endişe ve şaşkınlıkları giderebilmek mümkündür. Konuşmak her zaman bütün sorunları çözmeyebilir ancak sınırlı da olsa anlamalarını sağlayabilir. Çocuklarla ölüm üzerine konuşulurken söylenecekler "çocuğun yaşına" ve "çocuğun geçmiş yaşam deneyimlerine" bağlı olarak belirlenebilir. Ayrıca bireysel farklılıklar göz önüne alındığında deneyimler, inançlar, duygular ve durumlar farklılaşabilir,

Çocuklara ölümle ilgili açıklama yaparken yanlış olan bazı ifadeler vardır. Bu ifadeler çocuklar üzerinde olumsuz düşüncelere yol açmaktadır. Çeşitli duygu ve davranış bozukluklarına sebep olmaktadır.

### **Hastalıktan dolayı öldü:**

Bazen de büyükler ölen bir kişinin bir hastalıktan dolayı öldüğünü ileri dile getirirler. Örneğin "anneannen hastalıktan dolayı öldü" demek, belki birçok yetişkin için son derece normal bir ifadedir. Oysaki çocuklar hastalandıklarında kendilerinin de ölebileceğini düşünebilirler. Çoğu küçük çocuk, hastalıkla ölüm arasındaki ilişkiyi anlamayabilir. Sonuç olarak, hasta olma ve ölüm ilişkisi sadece çocuğun zihninde ölüm korkusunun yoğunluğuna hizmet eder.

### **O, derin bir uykuya daldı**

**Ölüm bir uyku değildir.** Ölümün bir uyku olduğu söylenen çocuk, ölen kişinin bir gün kalkıp geri döneceğine inanır. Dolayısıyla onları bir beklenti içine soktuklarından onların kaygılanmasına neden olmaktadır. Ayrıca, böyle bir açıklamayı duyan çocuk, kendisi yatağa gittiğinde korkar ve kaygı duyabilir. Çocuklardan bazıları da ölen kişinin uykudan kalkamayacağı gibi, kendilerinin de kalkamayacaklarından korkup kaygıya kapılabilirler.

### **O seyahate çıktı**

Başka bir örnek de yetişkinlerin ölen yakınları için, onun uzun bir seyahate çıktığını söyleyerek çocukları avutma yoluna gitmeleridir. Bu açıklamayı duyan çocuk belki yıllardır babasının eve ne zaman geleceği konusunda bir ümit ve kararsızlık içinde yaşar. Daha sonra acı durum ortaya çıktığında çocukta, bu sefer bir terk edilme ve dışlanma duygusu ortaya çıkar Tabii çocukları bu tür basit ifadelerle aldatmak kolay değildir. Zira onlar, bu tür olaylar karşısında "Eğer babam beni çok seviyorsa, o halde neden bu kadar uzun zamandır geri gelmiyor"? Veya "Eğer babam geri dönecekse, niçin bu insanlar bu kadar ağlayıp duruyorlar ya da üzülüyorlar?" diye bu durumu kabul etmemekte direnir.

### **Cenaze Töreni**

Cenaze törenini gören çocuklar ölen kişinin hala canlı olduğunu düşünerek orada üşüyeceğini, acıkacağını düşünerek kaygı duyabilirler. Çocuğun bu konuyla ilgili neler bildiği öğrenilir ve açıklama yapılması gerekmektedir.

Okulöncesi dönemde çocuklar sevdiği yakını kaybetme nedeni olarak kendisi olarak görebilirler, bunun böyle olmadığı çocuklara anlatılmalıdır.



## Neler Yapabiliriz?

- Çocuğa ölüm olayını, sakın ve sessiz bir ortamda göz kontağı kurarak açıklayın. Çocuğun ölüm haberini güvendiğı ve aynı durumda empati kurabileceğı bir yakınından duyması oldukça önemlidir.
- Ölüm olayını olabildiğince somut şekilde çocuğunuza anlatmaya çalışın. “Ölüm, bir kişinin artık nefes almaması, yemek yememesi, banyoya gitmemesi ve büyümemesi demektir” gibi bir açıklama yapabilirsiniz.
- Resim yaparak içinde bulunduğu gerginliğı atlatmasına teşvik edin.
- Çocuğa yakının öldüğünü bir psikolog ya da doktor daha az tanıdığı kişi değil; duygusal olarak yakın olduğu, empati kurabilen kişi söylemelidir.
- Çocukların acıyı ifade etmelerine imkan tanımak: Daha önce de belirttiğimiz gibi, geçmişte ölüm olayı çoğunlukla ev ortamında herkesin gözü önünde gerçekleşip pek çok kişi de onu tecrübe ederken, günümüzde bazı aileler özellikle çocukların etkilenmemesi için onları uzak yerlere göndermektedirler. Her ne kadar bu uygulama başta iyi gibi görünse de, çocuk ne kadar uzağı gönderilirse gönderilsin, bir gün bu acı gerçekle yüz yüze gelecektir. Diğer önemli bir husus da, çocuk ailesiyle birlikte ölen kişiye karşı duygularını ifade etme ve üzüntülerini paylaşamayacaktır bu durum çocuğun geleceğinde daha olumsuz bir etki bırakabilecektir.
- Çocuğun yakınlarından birisi öldüğünde, yetişkinlerce hüzün ve kederini bir şekilde ortaya oymasına imkan tanınmalı, hatta teşvik edilmelidir. . Eğer çocuk ölüm olayından haberdar olup, cenaze merasimine katılırsa, o zaman çocuk hem ağlamak suretiyle kendini boşaltmış olur, hem de ölümle ilgili merak ettiği soruları varsa, onları anlamasına ve öğrenmesine
- bir imkan hazırlanmış olur. Psikolog ve psikiyatristler ağlamayarak acısını ifade etmeyip metanetini korumanın daha sonraki dönemlerde ciddi psikolojik sorunlar oluşturacağına dikkat çekmektedirler. Bu yüzden belli bir yas dönemine sahip olmak oldukça önemlidir.
- Onlar çok yakınları da olsa bazı kişilere düşmanca ya da kötü duygular besleyebilirler. İşte kendileri hakkında olumsuz duygu besledikleri kişi öldüğünde de, bu konuda kendi hata ve sorumlulukları var mı diye düşünebilirler. Çocuklar için böyle bir düşünce son derece zararlıdır. Onlara bu konuda öğretilecek şey, kötü düşüncelerin insanların ölümüne neden olmayacağıdır.
- Ölümün, dünyanın kaçınılmaz bir düzeni olduğu ve bizim düşüncelerimizin diğer insanlara zarar vermeyeceğinin öğretilmesi gerekir.
- Kitaplardan, hikayelerden ve diğer materyallerden ve tabiattaki diğer canlılardan hareketle, ölüm olayının çocuklar tarafından paylaşılması ve ölüm hakkında doğru bilgiler edinilmesi sağlanabilir. Yine çocukların ölüme ilişkin soruları karşısında dürüst davranılmalı ve onlara mümkün olduğunca doğru cevaplar verilmelidir. “Sen henüz küçüksün bu konuları anlamazsın,” gibi bahanelerle bu önemli konu baştan atılmaya çalışılmamalıdır



MARGE EATON HEEGAARD

# Çok Sevdiğim Bir Yakınımı Kaybettim

Bir Yakını Ölen Çocuklara Yardım



Bu kitap, çocukların ölümün üstesinden gelmeleri ve kaybın yarattığı keder duygusunu tanıyıp ifade etmeleri için güvenilir ve incelikli bir yol sunuyor. Kitaptaki yaratıcı ve interaktif çizim aktiviteleri çocukların şu konuları öğrenmelerine yardımcı olmak amacıyla hazırlanmıştır:

- Değişimi hayatın bir parçası olarak görmek
- Ölümle ilişkili değişimleri tartışmak
- Ölümün yaşamın sonlanması olduğunu anlamak
- Ölümle ilgili temel kavramları öğrenmek
- Ölüm nedeninin anlaşılmasını sağlamak
- Kayıp gerçeğini kabul etmek
- Kayıp ve keder duygusunu tanımak
- Tüm duyguların doğal olduğunu kabul etmek
- Duyguları ifade etmenin sağlıklı yollarını bulmak
- Ölen kişiyle ilgili anıları paylaşmak

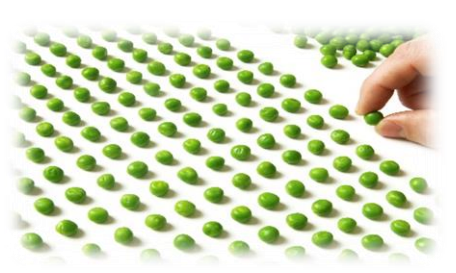
**"Çocukların yas ve kederleri yıllarca göz ardı edildi; bu kitap, süreci tanımlamanın ötesinde, çocukların kederleriyle yüzleşip üstesinden gelmelerine yardımcı olacak güçlü bir kaynak."**



**Hande BURAL**  
**Psikolojik Danışman/Rehberlik**



## **SAPLANTI-ZORLANTI BOZUKLUĞU (OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUK-OKB)**



Obsesif-kompulsif bozukluklar saplantı veya zorlantıların görüldüğü, genellikle süregelen, kimi zaman dönemsel alevlenmelerle giden, kişinin günlük işlevlerini belirgin olarak etkileyen bozukluktur. Saplantı, irade dışı gelen, bireyi tedirgin eden, benliğe yabancı, bilinçli çaba ile kovulamayan, inatçı bir biçimde yineleyen düşünce, imge ya da dürtülerdir. Bunlar kişinin mantığına, görüşlerine ahlak anlayışına, inançlarına ters düşer ve kabul edilemez. Zorlantı ise çoğu kez saplantılı düşünceleri kovmak için yapılan istenç dışı yinelenen hareketlerdir. Önce, saplantının doğurduğu düşünceleri azaltmak için başlar, ancak bu durum denetlenemez düzeye ulaşır ve yinelenen eylemin kendisi sıkıntı yaratır. Zorlantılar bazen dışarıdan gözlenebilen bir davranış, bazen de zihinsel bir eylem şeklinde olabilir.

Saplantı ve zorlantılara şu örnekleri verebiliriz: Temiz olduğunu bildiği halde herhangi bir şeye dokunduğunda elinin kirlendiğini düşünerek(saplantı) kişinin bir çok kez el yıkama zorunluluğu hissetmesi, tutkulu bir biçimde birçok kez elini yıkaması(zorlantı); abdest alırken gelen Tanrı' ya küfür düşünceleri(saplantı) yüzünden kişinin abdestini birçok kez yeni baştan almak zorunda kalması ya da içinden belli bir duayı tekrar tekrar okuması (zorlantı) gibi. Kişi saplantılarının aklına gelmemesi ya da zorlantılı hareketleri yapmamak için kendini zorlar, fakat zorladıkça istenmeyen düşünceler tekrar gelir, istenmeyen hareketler tekrar tekrar yapılır. Halk dilinde bunlar "takıntı" olarak bilinir.



### **TOPLUMDA YAYGINLIĐI**

Bazı hastalar belirtiler hafif olduğundan hekime gitmezler, bir kesimi hastalıklarını gizler; kimseye belli etmek istemezler; fakat kendi evleri içinde açıkça bellidir. Bir kesimi de yıllarca süren hastalığı artık benimsemişlerdir. Hastalık kişi tarafından tanımlanmadıkça, bir yakınma olarak getirilmedikçe muayenelerle tanınması oldukça zordur.

### **BAŞLANGIÇ YAŞI**

Obsesif-kompulsif bozukluk genellikle genç yaşta başlar. Büyük çoğunlukta başlangıç 18-25 yaşları arasındadır. Küçük çocukluk yaşlarında bile görülebilir. Erkeklerde kadınlara göre daha erken yaşlarda başlar. Ancak hekime başvurma genellikle belirtiler ortaya çıktıktan 10-15 yıl sonra olmaktadır. Orta yaşlarda, hatta yaşlılıkta, ağır yaşam koşulları içinde, geç başlayan türleri de vardır.



# OBSESİF-KOMPULSİF BOZUKLUĞUN TÜRLERİ

1. Zorlantılı temizleme, el yıkama ile birlikte olan pislik bulaşması ve hastalık kapma saplantıları
2. Kontrol etme zorlantılarıyla birlikte olan kuşku saplantıları (Örneğin: bir şey düşürdüm mü, düşürmedim mi; kapıyı kilitledim mi kilitlemedim mi?)
3. Simetri, düzen ve sayılarla ilgili saplantı ve zorlantılar
4. Biriktirme ve toplama zorlantıları
5. Saplantılı duraksama(tereddüt)



## OKB (OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK) BELİRTİLERİ

### Yaygın obsesyon belirtileri:

- Pislik veya mikrop bulaşmasından korkma
- Başkasına zarar vermekten korkma
- Hata yapmaktan korkma
- Rezil olmaktan veya sosyal açıdan kabul edilemez bir şekilde davranmaktan korkma
- Şeytanca veya günahkar düşünmekten korkma
- Düzen, simetri, kusursuzluk ihtiyacı
- Aşırı kuşku ve sürekli güvence ihtiyacı



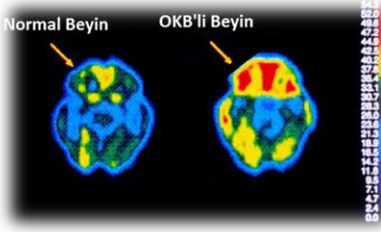
### Yaygın kompülsiyon belirtileri:

- Tekrar tekrar yıkanma, duş alma veya ellerini yıkama
- El sıkışmayı veya kapı tokmağına dokunmayı reddetme
- Kilit, ocak gibi şeyleri sürekli kontrol etme
- Rutin işleri yaparken içinden veya yüksek sesle sürekli sayı sayma
- Sürekli bir şeyleri belli bir biçimde düzenleme
- Belirli bir sıraya göre yemek yeme
- Genellikle rahatsız edici olan, akıldan çıkmayan ve uykuyu bölen kelimelere, görüntülere veya düşüncelere takılıp kalma



- Belirli kelimeleri, cümleleri veya duaları tekrarlama
- İşleri belirli bir sayıda yapma ihtiyacı
- Değeri olmayan şeyleri toplama veya biriktirme





## NEDENLERİ

Nedeni tam olarak anlaşılmamış olsa da, araştırmalar biyolojik ve çevresel faktörlerin OKB ile ilişkili olabileceğini göstermiştir.

**Biyolojik faktörler:** Beyin karmaşık bir yapıdır. Bedenin normal işleyişi için ihtiyaç duyulan, nöron adı verilen milyarlarca sinir hücresi vardır. Nöronlar elektrik sinyalleri yoluyla iletişim kurar. Nörotransmitter adı verilen kimyasallar bu sinyallerin nörondan nörona iletilmesine yardım eder. Araştırmalar serotonin adı verilen nörotransmitterin seviyesinin düşmesi ile OKB gelişimi arasında bir bağlantı saptamıştır. Serotonin dengesizliğinin ebeveynlerden çocuğa geçtiğine dair kanıt da vardır. Bu da obsesif-kompulsif bozukluğun genetik olabileceğinin göstergesidir. Ayrıca beyin belirli bölgeleri serotonin dengesizliğinden etkilenir, bu da OKB'ye yol açar. Bu problemin, beyin sağduyu ve planlama ile ilgili bölgeleri ve bedensel hareketleri içeren mesajları süzen bölgeleriyle bağlantılı olan beyin yollarıyla alakalı olduğu görülür.

Araştırmalar Streptokok bakterisinin neden olduğu belli bir tür enfeksiyon ile OKB arasında bir ilişki de saptamıştır. Eğer bu enfeksiyon nükseder ve tedavi edilmezse, OKB gelişimine ve çocuklarda diğer bozukluklara sebep olabilir.

**Çevresel faktörler:** Bazı çevresel stres yaratıcı faktörler OKB'yi tetikleyebilir. Belirli çevresel faktörler ise kişide var olan bu rahatsızlığı kötüleştirebilir. Bunlar;

- Taciz
- Yaşamsal değişiklikler
- Hastalık
- Sevilen birinin ölmesi
- İş veya okulla ilgili değişiklikler veya problemler
- İlişkiyle ilgili kaygılar



## TEDAVİSİ

OKB kendi kendine geçmez, bu yüzden tedavi edilmesi önemlidir. En iyi tedavi yöntemi ilaç ve bilişsel davranış terapisi.

- **Bilişsel davranış terapisi:** Bilişsel davranış terapisinin hedefi, obsesif-kompulsif bozukluğu olanların ritüellerini gerçekleştirmeden korkularıyla yüz yüze gelmelerini ve anksiyetenin azaltılmasını sağlamaktır. Bu terapi obsesif-kompulsif bozukluğu olanlarda sıkça görülen abartılmış veya felaketler içeren düşünceleri azaltmaya da odaklanır.

- **İlaç Tedavisi**



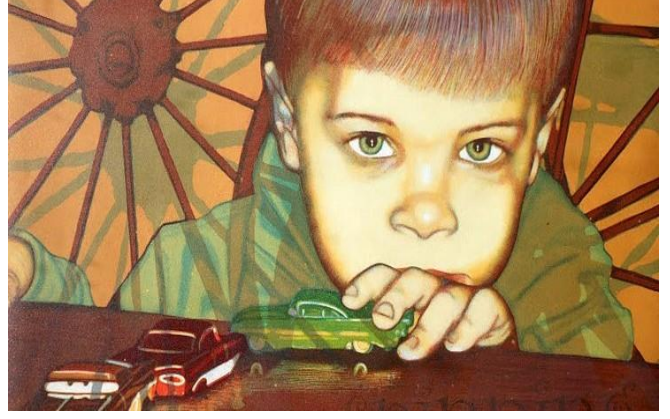
**KADRİYE AYAZ**  
Psikolojik Danışman/Rehberlik

### KAYNAKÇA:

- ÖZTÜRK, M. , ULUŞAHİN, A. (2008). RUH SAĞLIĞI VE BOZUKLUKLARI I . ANKARA: NOBEL KİTAPEVLERİ
- <http://www.npistanbul.com/tr/sayfa/obsesif-kompulsif-bozukluk-okb-takinti-hastaligi>

# YAYGIN GELİŞİMSEL BOZUKLUKLAR

Yaygın Gelişimsel Bozukluklar, doğuştan ya da erken çocukluk döneminde başlayan, içinde bulunduğu dönemi ve daha sonraki gelişim dönemlerini birçok yönü ile ve önemli derecede olumsuz etkileyen bozukluklardır. YGBde gelişimin özellikle etkilendiği yönler dil, adaptif davranış, iletişim ve sosyal beceriler olup, bu alandaki hasarlar çok belirgin ve kalıcıdır.



Bilişsel (zihinsel) gelişim ise bu grup altında bulunan bozuklukların çoğunda önemli oranda geridir. Bu grup altında bulunan başlıca bozukluklar, Otistik Bozukluk, Rett Bozukluğu, Asperger Bozukluğu, Çocukluğun Dezintegratif Bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır. Bu yazıda yaygın gelişimsel bozukluklar arasında en çok bilinen **otizm** ele alacağız.

## OTİZM

Otizm yukarıda sayılan dört gelişimsel bozukluktan biridir. Her bin doğumdan bir veya ikisinde görülür. Dünya sağlık örgütü raporuna göre Türkiye’de yaklaşık 100 bin otizmlilik çocuk vardır.

### Otizmin nedenleri nedir?

Otizmin tek bir nedeni yok ve yine aynı şekilde tek bir çeşit otizm yok. Bilim adamları nadir gen değişiklikleri ya da mutasyonları otizm ile ilişkilendirmektedir. Otizm vakalarının çoğunda erken beyin gelişimini etkileyen, genetik ve çevresel faktörlerin bir arada otizme neden olduğu görünür. Gebelik sırasında ebeveyn yaşı (anne ve baba her ikisi de), özellikle gebelik sırasında maternal hastalık, doğum sırasında oksijen yoksunluğu gibi bazı zorluklar bebeğin beyin gelişimini değiştirebilir. Bu faktörlerin etkisiyle gelişen otizme ebeveynin neden olmadığını bilmek önemlidir. Aksine, bu çevresel koşullar genetik risk faktörleri ile kombinasyon halinde olunca otizm riskini artırmaktadır. Genetik faktörler. Ailede bu tip veya benzer sorunlar yaşayan, yaşamış başkalarının olup olmadığı, hamileliğin fizyolojik ve psikolojik olarak nasıl geçtiği, doğumda herhangi bir komplikasyon olup olmadığının bilinmesi önemlidir. Bunların yanı sıra, bu tip sorunu olan çocukların EEG'leri incelendiğinde beyinlerinde normal çocuklara nazaran farklılık olduğu da söylenmektedir. Özellikle de farklı uyaranların algılanıp isimlendirildiği beyin bölgesinde ve daha çok sosyal ilişkilerimizi düzenleyen bölümde bazı fonksiyonel bozukluklar olduğu savunulmaktadır. Ayrıca, vücudumuzda salgılanan kimyasal maddelerin bu tip sorunu olan çocuklarda daha farklı salgılandığı, bazı dengesizlikler olduğu savunulmaktadır. Tabii, bu sayılabilecek etkenlerin hepsi halen araştırılmaktadır ve otizme sadece bu etkidir, demek şu an çok da mümkün görünmemektedir.





## TEŞHİS VE TANI

Aşağıdaki listede çocuğunuzun bir otistik spektrum bozukluğu için risk altında olduğunu işaret edecek belirtiler yer almaktadır. Çocuğunuz aşağıdakilerden herhangi birini sergiliyorsa, bir değerlendirme yapması için çocuk doktoruna ya da psikoloğuna gitmelisiniz:

- Altı ay ve sonrasında hiçbir gülümseme veya diğer sıcak, neşeli ifadeler yoksa
- Dokuz ay ve sonrasında seslere, gülümsemelere veya diğer yüz ifadelerine tepkisi yoksa
- 12 aylıkken babıldamaları yoksa
- 12 aylıkken jestleri taklit etmiyorsa
- 16 aylıkken hiçbir kelimesi yoksa
- 24 aylıkken iki kelime den oluşan anlamlı cümle öbekleri kurmuyorsa
- Her yaşta konuşma ya da sosyal becerilerden herhangi birinin kaybı varsa



Bazı çocuklar doğumdan itibaren farklı olduklarını gösterdiklerini ve ailelerine, bir sorun olduğu mesajını verdiklerini biliyoruz. Örneğin; sürekli ağlayan gazlı, huzursuz, sarılmaktan ve öpülmekten hiç hoşlanmayan çocuklardır. Bununla beraber, bazı çocuklar da doğumdan itibaren normal bir gelişim gösterirken ve kelimeler kullanırken birden kendi dünyasına da dönebilir ve içine kapanabilir.

Sonuç olarak otizm ya da yaygın gelişimsel bozukluk tanısı konulabilmesi için 36 aya kadar çocuğu sıkı bir takibe almak gerekiyor. Bu süreç içerisindeki gelişimi genelde bize bu çocuğun bir çeşit ilişki, iletişim sorunu yaşayıp yaşamadığının ipuçlarını verecektir.

### Otizm Nasıl Tedavi Edilir?

Her otistik çocuk veya yetişkin benzersizdir ve kendine has özellikleri vardır. Bu nedenle her otizm müdahale planı çocuğun özel ihtiyaçlarına yönelik geliştirilmelidir. Tedavi davranışsal tedaviler, ilaçlar veya her ikisini de içerebilir. Birçok otizimli kişi, uyku bozuklukları, nöbetler ve gastrointestinal (GI) sıkıntı gibi ek tıbbi şikâyetler de taşır. Bu koşullar öğrenme ve dikkat becerilerini de etkilemektedir. Tedavinin en önemli kısmı erken ve yoğun eğitim müdahalesidir. Aileyle yakın çalışacak profesyonel bir ekiple çalışmak, çocuğu eğitirken aileyi de bu eğitimin içine katmak çok önemlidir. Bazı erken müdahale programlarında terapistler eğitim için eve gider. Diğer programlar özel bir eğitim merkezi, sınıf veya okul öncesi eğitimle devam eder.



# Otizmin farkındayız, onların yanındayız!



Uygun bir eğitim programı tipik olarak farklı müdahaleleri destekler, çocuğun sosyal ve öğrenme becerilerini geliştirir ve kazandırır. Örneğin, otistik çocukların okula giderken, hedeflenen sosyal beceri eğitimi ve öğretimi için özel yaklaşımlardan yararlanılır. Otizm ve YGB'un tedavisinde aslında pek çok yaklaşım kullanılmaktadır. Örneğin; ilaç tedavisi, eğitim, müzik terapisi, sanat ağırlıklı terapi, vitamin tedavisi gibi. Bunların arasında en çok tercih edilen ve geçerli olan iki yaklaşım vardır. Bunlar, medikal yaklaşım ve eğitim. Her ikisi için de erken teşhis - tedavi ve eğitim çok önemlidir. Medikal yaklaşım, yani ilaç tedavisine çocukta otizmin ve YGB'nin yanı sıra yoğun dikkat problemi, aşırı hareket ve kendine zarar verme davranışı da görülürse başvurulur. Otizm ve YGB tanısı konulmuş çocuklar düzenli ve sistemli bir şekilde eğitim alırlarsa mutlaka faydasını görürler. Eğitim sayesinde konuşma öncesi iletişim biçimlerini, göz teması kurmayı, temel kavramları, neden - sonuç ilişkisini, komut almayı, isteklerini ifade etmek için daha çok çaba harcamayı, beklemeyi ve değişikliklere tolerans göstermeyi öğrenirler. Tabii şunu da unutmamak gerekir ki, bu tip bir problemi kökten yok etmek biraz zordur. Büyük bir olasılıkla, bu çocuklar yaşamları boyunca bir desteğe ihtiyaç duyacaklar. Okul çağlarında çok daha az sosyal, içine kapanık, arkadaş ilişkilerinde zorlanan, okulda sözel derslerle ilgili sorunu olabilen bireyler olabilirler. Kısaca ömür boyu desteğe ihtiyaçları olacaktır, destek problemlerinin derecesine göre az ya da çok olabilir. Yetişkinlik dönemlerinde daha iyi durumda olanlar bir işte çalışıp para kazanabilirler. Tabii, yapacakları iş yetenekleri ile de örtüşmelidir. Örneğin, çizimi çok iyi olan bir otistik, bilgisayar destekli mimari çizimler yapabilir veya sıra - düzen takıntısı olan ve rakamlara ilgisi olan biri de kütüphanede kitapları raflara sırasına göre dizme işinde çalışabilir. Kısaca bu çocuklar küçüklüklerinden itibaren iyi yönlendirildikleri takdirde yetenekleri doğrultusunda ileride yapabilecekleri işleri de saptamak daha kolay olacaktır.



**Elif ÖZGÜN**  
**Özel Eğitim Öğretmeni**



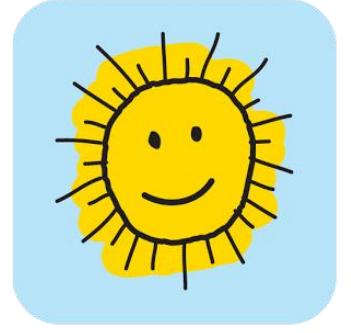


# OTİZMLİ ÇOCUKLAR VE ROL OYUNLARI

## Tek Bir Hareketi İçeren Rol Oyunları

### 1) Tek bir nesneyle oyun oynama:

Çocuğa tek bir nesne sunulur. Çocuğun bu nesneyle işlevsel olarak oyun oynaması amaçlanır. Örneğin, oyuncak arabayla oynama, oyuncak telefonu kullanma, bebekle oynama, topla oynama vb.



### 2) Tek bir eylemi canlandırma:

Çocuk için işlevsel olan ve araç gerektirmeyen bir eylemi yapma davranışının öğretimi amaçlanır. Bu aşama nesne kullanmaksızın yapılan kaba ve ince motor becerilerin taklidine dayalı daha üst düzey beceriler çalışılabilir. Örneğin, alkışlama, el sallama, yüz ifadelerinin öğretimi, öpücük yollama, uyuma taklidi yapma vb.

### 3) Elinde herhangi bir nesne olmaksızın, nesne varmış gibi o nesnenin işlevsel kullanımına ilişkin rol yapma:

Örneğin, elinde direksiyon varmış gibi araba sürme, elinde bardak varmış gibi çay içme, elinde mikrofon varmış gibi şarkı söyleme, elinde telefon ahizesi varmış gibi telefonla konuşma, elinde ruj varmış gibi dudaklarına ruj sürme, yemek yeme taklidi yapma, vb. davranışların öğretimini içerir.

- Öğrenciniz basit rol oynama hareketini öğrendikten sonra, çocuğun davranışları daha karmaşık davranışlara doğru yönlendirilmelidir.
- Başlangıçta hedefe ses efektleri ekleyerek ve ek hareketler ekleyerek rol oyunu genişletilir. Rol oyunu sırasında hareketleri ve sesleri abartmaya dikkat edilmelidir.



## Günlük Rutinler ve Tanıdık sosyal Ortamlar İçin Rol Oyunları

- Otizmliler öğrenciler basit rol oynama hareketini öğrendikten sonra, sıralı etkinlikler sunmaya çalışılmalıdır. Bu etkinlikler başlangıçta günlük yaşamda çocuğun tanıdığı etkinlikler olmalıdır. Örneğin, etkinlik olarak okula gitmek için yapılan davranışlar seçilebilir. Bu sıralama, giyinme, yüz yıkama, diş fırçalama, kahvaltı etme, sırt çantasını sırtına takma ve el sallamayı içerebilir.
- Başlangıçta çocuğa bu rutin öğretilirken yoğun bir şekilde ipuçları kullanılabilir. Örneğin, çocuk davranışı yaparken yaptığı davranışı ifade etmesini isteyebilir, ya da siz davranışı ifade edebilirsiniz. Örneğin “yağlı ekmeğimi yiyorum”, “dişlerimi fırçalıyorum” gibi.
- Bu anlatım çocuğun sıralamayı hatırlamasına yardım edecektir. İpucu olarak bu sıralamayı hatırlatıcı resimli kartlardan oluşan etkinlik çizelgelerini de kullanabilirsiniz.

- Çocuğa günlük rutinleri öğretirken davranışların en ince ayrıntılarının canlandırmasını ve tam olarak yapması konusunda ısrarcı olmamalıdır. Bu durum çocuk için sıkıcı olabilir ve çocuğun başarısız yaşantılar yaşamasına neden olabilir. Aşağıda, sınıfınızda yapacağınız günlük rutin etkinlikleri için örnekler yer almaktadır.

### Günlük Rutinler

- Okula gitmek
- Kahvaltı etmek
- Banyo yapmak
- Sofra hazırlamak
- Oyuncak bebekle herhangi bir rol oynamak



### Sosyal Ortamlar (Gidilecek yerleri sınıf ortamında canlandırma) İçin Rol Oyunları

- Eğlenceli ve tanıdık yerlere gitmeyi hayal edebilir, sınıfınızda bu ortamları canlandırabilirsiniz. Öğrencileriniz için gideceğiniz yerde neler yapacağınız hakkında önceden bilgilendirme çalışmaları yapılabilir. Bu konuda, bu yerlerle ilgili videokasetler ve kitaplardan yararlanılabilir.
- Örneğin sahile gitme senaryosu için mayolar, kürekler ve kovalar kullanabilirsiniz. Kovalar ve küreklerle kumsalda kum kazdığınızı (bu etkinlik için kum havuzu kullanılabilir) hayal edebilirsiniz.
- Ayrıntılar olarak yüzmeyi ve dalgalara atlamayı ya da bir külah dondurmayı yalamayı canlandırabilirsiniz.

### Gidilecek yerler

- Sahil
- Restoran
- Alışveriş merkezi
- Manav
- Doktor muayenesi



### Mesleklerle İlgili Rol oyunları

- Çocuk toplumda kendisine yardımcı olacak ve iletişim kuracağı kişileri bilmeli ve onların rollerine tanıdık olmalıdır. Çocuğa oyun içerisinde bu rolleri oynamayı öğretirken, çeşitli mesleklerle ilgili sorular sormak gibi akademik çalışmalarda yapılmalıdır.
- Mesleklerle ilgili karakter rolleri seçilirken günlük yaşamlarının bir parçası olan mesleklerle ilgili senaryoların kullanımı önerilmektedir.
- Bu tür oyunlarda çocuklar başka birisi olduklarını hayal ederler, hayal ettikleri karakterin giysilerine benzer giysiler giyer, benzer hareketlerde bulunur ve benzer konuşmalar yaparlar
- Rol oyunun öğretimine çocuğun en sevdiği favori karakterle başlamak süreci kolaylaştırır.





## Otizimli Çocuklarda Oyun Seçimi

- Doğru seçim yapabilmek için belli ölçütler belirlenir. Bunlar:(a)yaşa uygunluk,(b)arkadaşlara uygunluk ve(c) çocuğun tercihlerine uygunluktur.
- Oyun öğretiminin bir amacı da, çocuğa akranlarıyla oynanabilecek sosyal oyunlar için gerekli ortamı ve ön koşulları sağlamaktır. Bu nedenle, çocuğun yaş grubuna uygun oyuncaklar ya da oyunlar seçmek önemlidir. Her ne kadar çocuğun becerileri takvim yaşıyla paralel gitmese de kaynaklar yaşına uygun oyuncakların seçilmesini önermektedir.
- Pek çok durumda çocuklar becerileri birkaç yaş geride de olsa, yaşına uygun becerileri sergilemeyi öğrenmektedirler. Yaşa uygunluğu belirlemenin en kolay ve uygulanabilir yolu, çocuğun akranlarını gözlemektir.
- Akran çocukların kendilerine ya da annelerine en çok sevdikleri oyuncakların neler olduğunu sormak da yaşa uygun oyuncacı belirlemek için iyi bir yoldur.
- Bir oyuncanın ya da oyunun çocuğun yaşına uygun olması arkadaşlarına da uygun olmasını garantilemez. Arkadaşlara uygunluk, çocuğunuzun sosyal olarak etkileşeceği arkadaşları tarafından kabul edilecek oyuncakların ya da oyunların seçilmesi demektir.
- Çocuğun akranları tarafından kabulünü sağlayabilmek için çocuğun arkadaşlarının ne tür oyuncaklarla oynamayı tercih ettiği bilinmelidir. Tersî söz konusu olduğunda, sosyal oyun olasılığı çok düşmektedir.

## Öğretmen Notları

- Otizimli çocuklarda oyun etkinlikleri gerçekleştirildikten sonra çocuğun neleri yaptığını yazmak önemlidir. Bu yazılı kayıtlar bir sonraki oyunda ne yapacağımıza oyun davranışlarını çeşitlendirmemize rehber olacaktır. Aynı zamanda çocukla bir sonraki çalışacak kişiye bir başlangıç noktası sağlayacaktır.
- Tutulan kayıtlar eğer çocuk bir etkinlikte takılıp kaldıysa aynı şeyleri defalarca hiç gelişme ya da değişiklik olmadan tekrar ediyorsa bu bir uyarı olacaktır. Bu notlar uzun olmak zorunda değildir. Her bir oyun hedef davranışının altına liste şeklinde maddeleşebilir. Bu listeler işinizi kolaylaştırabilir(Smith, 2001).



**Murat UÇARAL**  
**Özel Eğitim Öğretmeni**

Kaynakça

Smith, M, J. (2001). *Teaching playskillsto children with autistic spectrum disorder*. New York: DRL Boks, Inc.

## DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI

Bu sayımızda çocuklarda gözlenen;

-Saldırganlık

-Çalma

-Tırnak Yeme

-Parmak Emme davranışlarından ve alınabilecek önlemlerden bahsedeceğiz.

### Saldırganlık

Saldırganlık küçük çocuklarda normal bir tepki biçimidir. Çocuğun güvenlik, mutluluk ya da başka bir gereksiniminin şekil değiştirerek başka bir biçimde

ortaya çıkmasıdır. Sürekli ve

aşırı biçimde saldırgan olan

çocuk sinirli, anlaşılmaz,

eyleme hazır ve aşırı geçimsiz

dir. İlişkileri gergin ve

sürtüşmelidir. Hemen parlar

ve kavgaya hazırdır.

Durmadan kuralları çiğner

ve ceza görür. Bu çocuklar



cezadan etkilenmez ya da kısa süreli etkilenmiş gibi görünürler. Olağan anlaşmazlıkları bile bilek gücüyle çözmeye çalışırlar. Tepkileri ölçsüz ve durumla orantısızdır. Öfkesini yenemez ve hep kendini haklı çıkarmaya çalışır. Bu çocuklar evde okulda sürekli sorun yaratırlar ve yetişkinlerle sürekli çatışma içindedirler. Genellikle erkek çocuklar daha saldırgandırlar.

### Nedenleri

1-Saldırgan davranışların ebeveynler tarafından ödüllendirilmesi. Geleneksel kültürün erkek çocuğun saldırganlığını onaylaması

2-Çocuğun yetişkinlerden katı ceza, anlayışsızlık ve yetersiz sevgi görmesi

3-TV. Ve kitle iletişimim araçlarının olumsuz etkisi

4-Ana-baba tutumlarının olumsuzluğu, çocukla aralarındaki iletişimin iyi olmaması

5-Çocuğun ana-babasından dayak yemesi

6-Beyin zarı iltihabı, beyin zedelenmesi gibi fizyolojik sorunlar



## **Neler Yapılabilir?**

1-Her şeyden önce ana-baba çocuğa saldırganlık modeli olmamalıdır.

2-Saldırgan davranışlar kesinlikle dayakla cezalandırılmamalıdır.

3-Çocuk gergin ve sinirliyken onunla tartışmamalı, sakinleşmesini beklemeli ve daha sonra davranışı ile ilgili konuşulmalıdır.

4-Çocuğa sosyal olgunluğuna uygun çeşitli sorumluluklar verilmeli, başarabileceği kadarıyla bir çok Şeyleri başlatıp, bitirmesi sağlanmalıdır. Çocuk başarıma duygusunu yaşamalıdır.

5-Olumlu davranışı pekiştirme.

6-Çocuk saldırgan modellerle karşı karşıya getirilmemelidir.

7-Kızgınlıktan kurtulmak için alternatifler bulunabilir. Çocuğun sosyal ve sportif faaliyetlere katılımı sağlanabilir.

8-Çocuğun dışarıda oynamasına izin verme, bu çocuğun gerilimini azaltır ve enerjisini boşaltma imkanı sağlar.

9-Çocuğa bu davranışın dezavantajları gösterilmelidir. Saldırgan davranışları ile isteklerini elde edemeyeceğini, istediği Şeyleri kaybettiğini görmeli ve yaşamalıdır.

## **Çalma**

Özellikle okul öncesi dönemdeki çocuklarda görülen bir davranış bozukluğudur. Önlem alınmadığı ve bu davranışın devam etmesi halinde sonraki yıllarda psikiyatrik rahatsızlar ve suça meyilli davranışlara ortaya çıkabilir.

Okul öncesi dönemler çocukların benmerkezci özelliklerinin yoğun olduğu, dünyanın kendilerinin etrafında döndüğünü düşündükleri bir dönemdir. Bu dönemde, her oyuncakla oynanabilir, herkesin şekeri elinden alınabilir, her beğenilen nesneye sahip olunabilir. Bu türde yaşanan bir sahiplenme duygusu bazen çocukların kendilerine ait olmayan bir varlığa izinsiz ve sormadan sahip olmak istemelerine sebep olabilir. Bu yaş çocuklarında henüz tam gelişmeyen mülkiyet kavramı, onların başka çocuklardan beğendiklerini almalarına neden olur.

Küçük yaşlarda görülen çalma

davranışında çocuk kötü bir şey yaptığını

bilmez. Bunun bir başkasının malını

izinsiz almak olduğunu, toplum kurallarına

uymayan bir durum olduğunu ve

yapılmaması gerektiğini yaşı büyüdükçe

anne ve babasından, çevreden ve toplum-

sal kurallardan öğrenir. Ancak bazen,

bu kuralları bilen çocukların da çalma davranışında bulduklarını görürüz.



## **Nedenleri**

- Yaş dönemi özellikleri
- Benmerkezcilik
- Özenme, beğenme
- Başkasının eşyası olduğunu anlamakta zorluk
- İnat ve ısrar
- Olumsuz şekilde ilgi çekme ihtiyacı
- Arkadaşlık problemleri
- Ev içi huzursuzluk
- Dürtüsellik
- Malını aldığı kişiyi cezalandırma isteği
- Anne-babaya ve otoriteye tepki

## **Neler Yapılabilir?**

- 1-"Benim" ve "başkasının" kavramlarını öğretmeli.
- 2-"İzin alma" yı göstermeli ve model olmalı.
- 3-"Başkasına ait olan bir varlığı alınca neler olabilir" üzerine çocuklarıyla konuşmalı.
- 4-Ev içinde onların sahip oldukları varlıklara saygı göstermeli, gerekirse izin almalı.
- 5-Ev içinde de mülkiyet ve sahip olma örneklerini kendi hayatlarından vermeli.
- 6-Misafirlğe giderken birkaç oyuncuğunu yanına alarak "benim - senin" ayırımına yardım etmeli.
- 7-Bu tür davranışlarına asla ceza vermemeli, bağırmmamalı.
- 8-Diğer çocuğun tarafında yer almamalı.
- 9-Hırsızlıkla suçlamamalı.
- 10-Dürüst davranışı her zaman ödüllendirin
- 11-Çocuklarınızla yakın bir ilişki geliştirin, korkuyu ilişkinizde bir öge olarak kullanmayın.
- 12-Bir şey istediğinde buna sahip olmanın uygun yollarından bahsedin. İzin almak, bakmak, ebeveyne iletmek, para biriktirmek gibi.

## **Tırnak Yeme**

Ruhsal gerilim, sıkıntı veya saldırganlık duygularının açığa vurulmadığı durumlarda, çocuğun kendi kendine yönelik saldırganlık dürtüsünün bir belirtisi kabul edilir. Huzursuz çocuklarda sıklıkla rastlanır.

## **Nedenleri**

- 1-Ailedeki büyüklerde tırnak yiyen varsa çocuk onları taklit eder.
- 2-Gergin ve kolayca heyecanlanan çocuklarda sık görülür. (Aile geçimsizlikleri, çocuklar yanında ana-baba kavgaları, çocuğun azarlanması, dövülmesi, başkalarına örnek gösterilmesi, kötülenmesi,
- 3-Çocuğun baskı altında yetiştirilmesi, tırnak yeme huyundan vazgeçirmek için uygulanan sert tedbirler, çocuğun kapasitesinden fazla ders, iş ve görev ile yükümlü ve sorumlu tutulması (ilköğretim okullarının birinci sınıflarında verilen aşırı ev ödevleri gibi).





4-Ergenlik çağındaki gençlerin arkadaşları ve başkaları yanında davranışları bakımından tenkit edilmesi, başkalarına örnek gösterilmesi ve sık sık eleştirilmesi.

5- Mide ve bağırsak bozukluklarından doğan sıkıntılar

### Neler Yapılabilir?

1-Çocuğun gerginlik ve uyumsuzluk nedenleri iyice araştırılmalı ve bunlar saptanarak çözüm getirilmeli,

2-Çocuğu azarlamak, korkutmak, ceza vermek gibi zorlayıcı yöntemlerin uygulanması yararlı olmamaktadır. Hatta kimi zaman daha ağır duygusal problemlerin çıkmasına neden olabilir.

3-Çocuğu bu alışkanlıktan vazgeçmesi için zorlamamalıdır.

4-Çocukları korku kaygı yaratacak durumlardan uzak tutmak gerekir.

5-Küçük çocukların kaygı korku verici televizyon filmlerini izlemeleri, kavgalı olaylarda bulunmaları çocuğu heyecanlandıracağı için sakıncalıdır.

6-Tırnak yiyen çocuklara geceleri yatarken eski hafif pamuk eldivenleri giydirmek.

7-Parmak ucuna ya da tırnağa acı, zararsız bir madde sürülebilir.

8-Çocukların ilgisi başka yöne çekilebilir.

9-Çocuğun gururunu okşayarak, tırnak yemenin onu ne denli çirkin yapabileceği telaşsız bir biçimde anlatılmalıdır.

10-Özellikle kız çocukları için manikür malzemesi alınarak, tırnaklarını manikürlü ve yenmiş biçimleri onlara gösterilmelidir.

11-Çocukları ara sıra başarılarından dolayı ödüllendirme bazı durumlarda yarar sağlayabilir.

12-Tırnak derin kesilebilir. Çocuğun kendi tırnak bakımıyla uğraşması da yararlı olabilir. Bunun içinde çocuğa manikür ve pedikür malzemeleri alınabilir.

13-Tırnak yemenin ve ısırmanın çok kötü bir alışkanlık olmadığı ve bunu isteyenlerin kolaylıkla terk edebilecekleri çocuklara anlatılmalıdır. Çocuk buna inandırıldığı zaman bu alışkanlıktan vazgeçmek için çaba gösterecektir.

**En iyi tedbir:** Çocuklara ellerini devamlı surette meşgul edecek işler vermektir.

### Parmak Emme

Normal çocuklarda herhangi bir psiko-patolojik etken olmaksızın 3-4 yaşlarına kadar görülen bire olgudur. Bebeklerin çoğu başparmaklarını ya da diğer parmaklarını emerler. Zararsız bir davranış olan parmak emmeye hemen bebeklerin tümünde rastlanmak mümkündür .



Doğumu takiben ilk 3-4 ayda normal olarak bir çocuğun yeme ve içmesi için tek yol emmedir. Birinci yılın sonuna kadar emme esas yol olarak kalır. Çocukların bu faaliyetten belli bir şekilde ve derecede zevk aldıkları görülmektedir. Emme refleksinin sıklığı değişir. Birçok çocuğun beslenme sonrasındaki emmeden yeteri kadar doygunluk elde ettikleri görülür. Ağız hayatta haz kaynağı olarak kalır. Bu faaliyet erken çocuklukta emme, çocuklukta sekiz çiğnemek, tırnak ısırma, gençlikte sigara içme, öpme ve hafif ısırma şeklini alır. Başparmağın, emme objesi olarak seçilmesi muhtemelen rastlantıdır. Başparmak genç çocuğun rasgele yaptığı el hareketleriyle ağız ile temasa gelmesiyle başlamaktadır. Bu sırada faaliyet zevke verici bulunuyor ve bundan sonra da zevk kaynağı olarak devam ediyor.



### **Nedenleri**

- 1-Anne-çocuk ilişkisindeki yetersizlik ve çocukta güven duygusunun yeterince gelişmemiş olmaması.
- 2-Yaşanılan travmatik olaylar

### **Neler Yapılabilir?**

1-Anne-babaya parmak emmenin zararsız bir faaliyet olduğu açıkça anlatılmalıdır. Küçük yaşlarda çocuklarda uygun beslenmelidirler. Çocuğun beslenme şekli de önemlidir. Bu alışkanlığından vazgeçirmek için şiddet kullanmak, hiçbir fayda getirmez. Vazgeçirilemiyorsa, belli bir süre başka bir yerlere götürmek faydalı olacaktır .

2-Sürekli parmak emme, alışkanlığında psikolojik sorun ve gerginliklerin bir sonucu olarak gelişebilir. Parmak emme alışkanlığı karşısında anne-babanın yapacağı en sağlıklı yaklaşım, olayı telaşa kapılmadan sabırla karşılamak ve ilgilenmekten kaçınarak çocuğa bu alışkanlığın, bebekçe bir davranış olduğunu, başkalarının gözüne hiç görünmeyeceğini, basit bir dille anlatmaktır.

3-Çocuğa alıştığı parmak emmeden aldığı hazdan daha kuvvetli ve eğlendirici bilhassa ellerini kullanmaktan suretiyle yapılacak bazı meşgaleler vermek olabilir.



**Alper KAMA**  
**Psikolojik Danışman/Rehberlik**





[sorgunram.meb.k12.tr](http://sorgunram.meb.k12.tr)

[sorgunram@hotmail.com](mailto:sorgunram@hotmail.com)

[facebook.com/SorgunRehberlikVeArastirmaMerkezi](https://facebook.com/SorgunRehberlikVeArastirmaMerkezi)