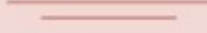


# Gümüřhane Rehberlik ve Araştırma Merkezi



*Ocak 2021*

Sayı 3

# Gümüşane Rehberlik ve Araştırma Merkezi Aylık Eğitim Dergisi Ocak 2021 Sayı 3

İmtiyaz Sahibi

Gümüşane Rehberlik ve Araştırma Merkezi Adına

Taner ŞİMŞEK

Kurum Müdürü

**Editör**

Hüseyin SARI

Müdür Yardımcısı

- |    |                     |  |
|----|---------------------|--|
| 4  | Ali BIÇAKCI         | Öğrenme Güçlüğü'nün Sınıflandırılması  |
| 8  | Cihat TAŞKIN        | Alkol Bağımlılığı  |
| 10 | Funda CIVİL         | Gecikmiş Konuşma Nedir?  |
| 12 | Hacer BALKI         | Frajil X Sendromu  |
| 13 | İrem BOZKURT        | Cin Çarpması Mı? Çoklu (Dissosiyatif) Kişilik Bozukluğu Mu? Hocaya Mı Okutalım? Psikolojik Yardım Mı Alalım? |
| 15 | Kübra YİĞİT         | İşitme Cihazı Nedir? İşitme Cihaz Türleri Nelerdir?  |
| 18 | Özlem YILMAZ        | 3 Yaş Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi  |
| 20 | Rıdvan TILU         | Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Toplumsal Yaşamda Karşılaştığı Sorunlar                                |
| 21 | Sibel BOZBAŞ ELAMAN | Cinsel İstismar  |
| 25 | Sinan KARAKUŞ       | Çocuklarda Görülen Davranış Bozuklukları<br>(Yalan Söyleme)  |
| 27 | Tolga SAĞLAM        | Er Ryan'ı Kurtarabilirim-3   |
| 29 | İçindekiler         |  |

*İnsan gönlü dibi olmayan bir deniz gibidir; bilgi onun dibinde yatan inciye benzer. İnsan inciyi denizden çıkarmadıkça, o, ister inci olsun ister çakıl taşı fark etmez. Kara toprak altındaki altın, taştan farksızdır, oradan çıkınca beylerin başına tuğ tokası olur .*

*- Kutadgu Bilig-*

# ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN SINIFLANDIRILMASI

Alanyazında yapılan sınıflamada görülme sıklığına göre az rastlanılan ve çok rastlanılan yetersizlikler olarak yapılan bir sınıflandırma mevcuttur. Özel eğitim gerektiren bireyler içerisinde yer alan özel öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerin sayıca fazla olduğu görülmektedir. Bu yönüyle özel öğrenme güçlüğü sık rastlanılan yetersizlik grubu içerisinde yer almaktadır. Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklarda kendi içerisinde türlere ayrılmıştır. Öğrenme güçlüğü kapsayıcı tanısı, okuma güçlükleri (disleksi), matematik güçlükleri (diskalkuli) ve yazma güçlüklerini de (disgrafi) içermektedir. Okuma güçlüğü, sözcüklerdeki ses bilgisel farkındalık, sözcük dağarcığı, akıcı okuma, doğru okuma, heceleme ve okuduğunu anlamada görülen sınırlılıkları kapsamaktadır.

Özel öğrenme güçlüğü, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-IV (Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders-IV [DSM-IV])’te; okuma bozukluğu, matematik bozukluğu, yazılı anlatım bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan öğrenme bozukluğu olarak dört alt başlık altında toplamıştır. Yapılan en son değişiklikte birlikte, “DSM-V’de ise tüm öğrenme güçlüklerinin, özgül öğrenme bozukluğu başlığı altında toplandığı görülmektedir.

## 1. Okuma Bozukluğu (Disleksi)

Okuma bozukluğu, öğrenme güçlüğü sorunları içerisinde en yaygın görülen bozukluktur. Hatta öğrenme bozukluğu içerisinde okuma bozukluğunun oranı %80 olduğu tahmin edilmektedir. Diğer bir çalışmada ise öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerin %90’ının okuma alanında zorluk çektiği belirtilmiştir. Bireylerin okuma ile ilgili yaşadığı bu sorunlar genel olarak diğer akademik beceri gerektiren öğrenmelerin gerçekleştirilmesine yönelik sorunlara yol açmakta yapılan öğretimler başarısızlıkla sonuçlanabilmektedir.

Okuma güçlüğü, beyin ve merkezi sinir sisteminden kaynaklanan belirli sorunlar sonucunda harf ve sözcüklerin algılanmasında yaşanan sorunlar” şeklinde açıklanmaktadır. Literatürde disleksi (okuma sorunu) öğrenme bozukluğu ile eş anlamlı olarak ve bazen konuşma, dinleme ve anlama yetilerindeki sorunları içerecek şekilde geniş bir anlamda kullanılır. Alanyazın incelendiğinde Okuma güçlüğü (disleksi), terimi ile öğrenme güçlüğü ile aynı anlama gelecek şekilde ve buna ek olarak konuşma, anlama ve dinleme becerilerindeki problemleri de kapsayacak şekilde geniş bir yelpazede kullanılmaktadır. Bu durumda disleksi terimini açıklayacak olursak; “Disleksi, zekası normal ya da normal üstü olan, herhangi bir duyuşsal, nörolojik, fiziksel, ruhsal ve kültürel özürlü olmayan okuma, yazma, matematik, kendini ifade etme, düşünme, zaman ve mekanda yönelme alanlarından biri veya birkaçında yetersizliğe yol açan bir bozukluktur” şeklinde tanımlanmaktadır (Salman vd., 2016, s. 171). Diğer bir tanımında ise; Disleksi; sessiz okuma sırasında okuduğunu anlamada zorluk ve doğru hızda okuyamama, sesli okuma sırasında doğru seslendirme ile ilgili yaşanan zorluklar ve heceleme ile ilgili yaşanan zorluklar şeklinde kendini gösterebilir.



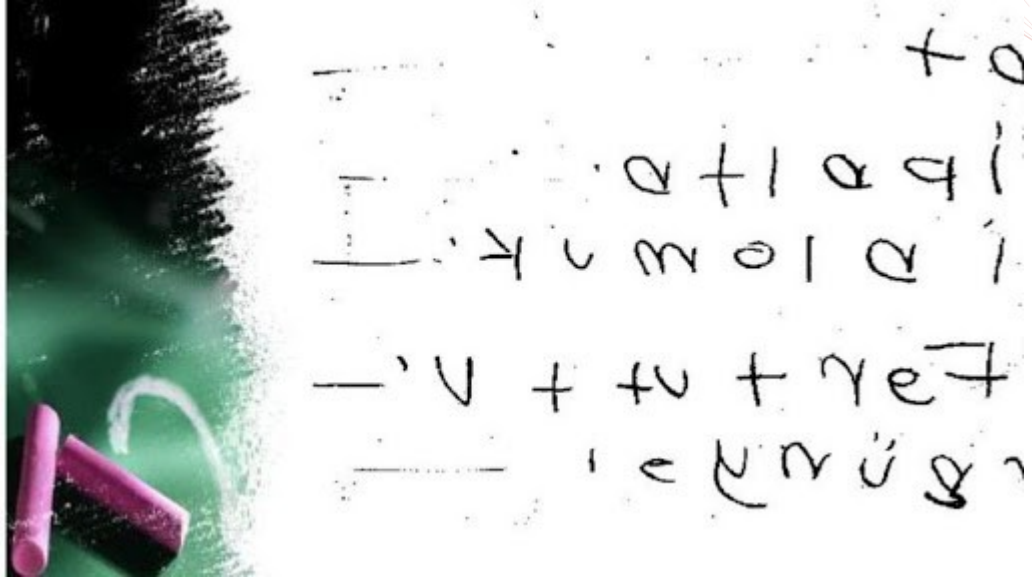
Disleksili bireylerin, okuma alanında gösterdikleri başarının, zekâ seviyesi, yaş ve aldıkları eğitime oranla akranlarından önemli ölçüde geri olduğu bilinmektedir. Okuma güçlüğü yaşayan bireylerin en fark edilebilir özelliği harfler ve sözcüklerin karıştırılması ve aynadan görüyormuşçasına ters olacak şekilde görülmesidir. Disleksili çocuklar kelimeleri bilirler fakat sesleri bir raya getirmekte zorlanırlar. Okuma ve konuşma gerektiren becerilerde zorluk yaşarlar ve akranlarından okuma yönünden daha arkadan gelirler. Dolayısıyla genellikle ilkokul birinci sınıfa başladıktan sonra fark edilmeleri daha yüksektir (MEB, 2014). Okuma sorunlarına bakıldığında genelde öğrenme güçlüğünden etkilenmiş kişilerin; kelime okuma, kelimeyi tanıma ve okuduğunu anlamada yaşanan sorunlar şeklinde ortaya çıktı, bununla birlikte akıcı okumada da problemler yaşandığı bilinmektedir. Bu grupta yer alan öğrencilerin çözümleme becerilerinin yanı sıra okuduğunu anlama becerilerinde de ciddi sınırlılıkları olduğu ifade edilmektedir.

Alanyazında okuma bozukluğunun sergileniş veya etkileniş biçimine göre farklı şekilde sınıflandırıldığı da görülmektedir. Aaron (1995), okuma bozuklarının “gelişimsel disleksi/ya da özgül okuma bozukluğu”, “özgül olmayan okuma bozukluğu”, “genellenmiş okuma bozukluğu” ve “ortografik (yazım/imla) işleme güçlüğü” adlar altında farklı türleri olduğunu öne sürmüştür. Buna karşılık başka araştırmacılar da farklı sınıflandırmalara gitmiştir. Örneğin Sattler ve Weyandt, (2002) “işitsel tip okuma bozukluğu”, “görsel tip okuma bozukluğu” ve “karışık tip okuma bozukluğu” olmak üzere üç tür okuma bozukluğu olduğunu belirtmişlerdir. Disleksi bozukluğuna sahip ünlüler arasından Albert Einstein, Auguste Rodin, Thomas Edison, John Kennedy, John Lennon, Michelangelo, Walt Disney gibi isimler örnek verilebilir.

## 2. Yazma Bozukluğu (Disgrafi)

Öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerde zorluk alanlarından bir diğeri; Disgrafi yani yazı yazmada zorluk yaşanmasıdır. Okul çağındaki çocuklarda yaklaşık olarak %7-15 oranlarında görülen yazma bozukluğu kızlara göre erkeklerde daha yaygın görülmektedir. Yazma eylemi bireylerin gelişimleri sürecinde kendiliğinden ortaya çıkan bir davranış olmayıp, belli bir fiziksel ve motor beceriye sahip olunduktan sonra eğitim ve öğretim kurumları aracılığıyla kazanılan bir eylemdir. Yazma, dinleme, konuşma ve okuma ile birlikte temel dil becerilerinden biridir.

Diğer bir tanımında ise, “Yazılı anlatım öğrencinin gördüğünü, duyduğunu, düşündüğünü, yaşadığı olayları ve bildiklerini; yazım (imla) ve dil bilgisi kurallarına uygun olarak açık, seçik ve doğru bir şekilde yazarak anlatması” şeklinde ifade edilmiştir. (Tok, 2010, s. 32). Bir başka tanımında ise; Yazma becerisi, el göz koordinasyonu gibi motor becerileri, sözel ve bilişsel becerileri içeren oldukça karmaşık bir süreçtir. Alanyazında yazma alanında yaşlıtlarına göre daha fazla sorunlar yaşayan çocukların sorunlarını nitelendirmek için “yazma bozukluğu”, “yazılı anlatım bozukluğu” ve “disgrafi” gibi terimler kullanılmaktadır” (Çelik, 2019, s.



27). DSM-5’te öğrenme bozukluğu adı altında yer alan yazma bozukluğu (disgrafi) terimi, “yazılı anlatım bozukluğu ile giden sorunlar şeklinde ele alınmış ve üç temel alanda sorun üzerinden anlatılmaya çalışılmıştır. Bunlar; yazma (harfleri, sözcükleri doğru yazma) doğruluğu, dilbilgisi ve noktalama kuralları bağlamında doğru yazma ve yazılan metnin düzgün, net ve organize olmasıdır” (APA, 2013’ten aktaran Çelik, 2019, s. 27).

Yazı yazma becerisinin, öğrenciler tarafından ilkökul birinci sınıfın sonunda öğrenilmesi beklenmektedir. Fakat okul öncesi dönemde de yazma ile ilgili alt yapının oluştuğu bilinmektedir. Yazı yazma becerisine ön hazırlık olarak yapılan bazı aktiviteler bulunmaktadır. Örneğin, çizgi çizme, resim çizme ve karalama yapma gibi ince motor becerilerin geliştirilmesine yönelik aktiviteler yazı yazma ile ilgili ön kazanımlar oluşturmakta çocukların yazı yazma becerisine yönelik becerileri artmaktadır. Okula yeni başlayan öğrencilerin ilkökul birinci sınıfın sonunda yazma becerisine sahip olması hedeflenmektedir. Ancak zorlu geçen bu süreç sonunda bazı çocukların yazma becerisini hedeflenen düzeyde edindiği bir grup çocuğun ise bu beceriyi ya hiç edinemedikleri ya da onlardan beklenen düzeyde kazanamadıkları görülmüştür (Çelik, 2019).

Yazma bozukluğu (disgrafi) güçlüğü bulunan bireylerin yazılarında görülen problem oluşturabilecek durumlar şu şekildedir; a) kendisine dikte edilen bir metni ya da bakarak yazması istenilen bir metni yazarken, sesleri (harfleri) ve sözcükleri yanlış yazarlar ya da bazı harf ve heceleri atlayabilirler b) yazıları çok okunaklı olmaz yani sözcükler arasında boşluk koyma, noktalama işaretlerini kullanma ve büyük-küçük harf kullanma gibi yazımın biçimi ve düzeni konusunda sorunları olabilmektedir c) yazıda anlatılmak istenen düşüncenin içeriği bağlamında ise kısa cümleler kurma ve içerik açısından zengin olmayan cümleler kullanabilirler.

Öğrenme güçlüğü olan bireylerin yazmada yaşadıkları güçlükler genellikle, el yazısı (yavaş yazma, boşluk bırakmada sorunlar vb.), kompozisyon yazma (dilbilgisi kuralları çerçevesinde düşüncelerini ifade etmede yaşanan sorunlar) veya genel yazılı ifadelerde yaşanan zorluklar şeklinde görülmektedir. Ek olarak yazmada yaşanan güçlükler öğrenme güçlüğünden etkilenmiş kişilerin öz güven oluşturmalarında ve akademik başarılarının üzerinde oldukça önemlidir. Yazma becerisi sözel ifade edicilikle yüksek oranda bağlantılıdır. Kişinin kronolojik yaşı, ölçülen zekâ düzeyi ve yaşına uygun olarak aldığı eğitimle uyumsuz yazma becerisinin olması, düzensiz veya okunaksız el yazısı, yazılarında harf, sözcük ve hece atlama, ters yazma, harf karıştırma, birleşik yazma, hece ayırma, sözcük ekleme, sözcüğü yanlış yazma ve yazım hataları ile karakterizedir.

Disleksi sendromlu bireylerde beynin sağ ya da sol yarım kürelerinin gelişmediği veya az geliştiği ince ve dar olduğu görülür. Disleksisi olanların yazı hataları çok tipiktir. Özellikle b, p, d harfleri şekil ve ses açısından birbirine benzediği için çok sık karıştırılır. Ayna, hayali yazı (mirror writing) görülür. Çocuk her şeyi ters yazar ya da yazdığını tersten okur. Böylece “ev” yazıp “ve” diye okuyabilir, birbiri ardına gelen harfleri bitiştirir. Noktalama işaretlerini bozuk kullanır. Yazıları genellikle bozuktur. Disgrafi eşlik eder. Kopyalayarak daha iyi yazarlar. Diskalkuli de eşlik edebilir. Okul başarısızlığı, okul reddi, davranış sorunları, düzen bozucu davranış, hiperaktivite, migren, enürezis, anksiyete, depresyon, geri çekilme başlıca diğer sorunlar olabilir. Çocuğun kişiliğine göre bu sorunların ağırlığı ve niteliği değişebilir (Salman vd., 2016, s. 171).

Yazma güçlüğü, yazma becerisinde gecikme veya kayıp şeklinde görülmektedir. Yazma becerisi en son edinilen dil becerisi olduğundan dil problemlerinde en hızlı kaybedilen ve bozukluğu kalıcı olan beceridir. Konuşma güçlüğü yaşayan bireyin okul yaşantısı içerisinde yaşadığı tek problem yazılı anlatım güçlüğünden kaynaklanıyor olabilir. Yazma güçlüğü sadece motor bir problem olarak motor işlev ve bozukluklarında kendine özgü bir alan tutar ve bununla birlikte ayrı olacak şekilde bir inceleme gerektirir (Salman vd., 2016). Yazmada güçlük yaşayan bireylerin akademik yönden başarı göstermesi ve olumsuzluk yaşamamaları amacıyla bu bireylere gerekli destek sağlanmalı ve yazmaya dönük becerilerinin iyileştirilmesi sağlanmalıdır. Bu bakımdan, yazma güçlüğünden olumsuz olarak etkilenmiş öğrencilerin yazılarının okunaklı olması amacıyla ilk olarak yapılması gereken harflerin doğru bir şekilde oluşturulmasıdır (Yıldız, 2013).



# ALKOL BAĞIMLILIĞI

## Alkol Kullanımının Kısa Süreli Etkileri

Geveleyerek konuşma, uyku hâli, kusma, ishal, mide rahatsızlığı, baş ağrısı, solunum güçlüğü, görme, işitme ve muhakeme bozukluğu, koordinasyon kaybı, olanları hatırlamama...

**BURUNDA:** Koku duyusunda azalma, burun çevresindeki kılcal damarlarda kırılma veya patlama nedeniyle burun kanamaları

**BEYİNDE:** Düşünme, karar verme ve hareket etme yetilerinde bozulmaya bağlı, ölümle dahi sonuçlanabilecek kazalar

**AĞIZDA:** Ağız kuruluğu, ağız kokusu, tat alma duyusunda bozulma, ağız içi enfeksiyonlar, diş eti hastalıkları

**YÜZDE:** Damarlarda genişleme ve yüze daha fazla kan gelmesine bağlı kızarıklık ve şişkinlikler

**BOĞAZDA:** Öksürük, ses kısıklığı, düşük perdeli kalın bir ses

**BAŞTA:** Baş ağrısı



## Alkol Kullanımının Uzun Dönem Etkileri

Alkolün uzun süreli etkileri, aylarca veya yıllarca sürekli ve aşırı miktarda alkol tüketimiyle ortaya çıkar. Kronik alkolizmin, fiziksel ve psikolojik olumsuz etkileri çok fazladır. Bunların çoğu da ölümle sonuçlanır, çok çeşitli kazalara sebep olur, iş kaybı ve ailevi problemlerin artmasına neden olur. Kronik alkolizm sonucunda hayati problemlerin yanı sıra iştah kaybı, enfeksiyon, cinsel iktidarsızlık ve sindirim bozukluğu gibi sorunlar da görülür. Uzun süreli alkol kullanımı yemek borusu, gırtlak, mide ve pankreas kanserlerinin en önemli nedenlerinden biridir. Alkol tüketimi ne kadar artarsa ölümcül hastalık riski de o kadar artar. Alkoliklerin ölüm sebepleri genellikle, kalp, böbrek, karaciğer hastalıkları, zatürre, kanser, alkol zehirlenmesi, kaza, cinayet ve intihardır. Bağımlı kişi zamanla titremeye, terlemeye, uykusuzluğa, halüsinasyon görmeye ve gerçeklikle bağını koparmaya başlar. Bu tür kişilerde dikkat dağınık, bilinç bulanık, duygular tutarsız olur; yerinde duramama, korku, sinirlilik, tahammülsüzlük, algı ve bellekte bozulmalar gözlenebilir.

**YÜZDE:** Ciltte kalıcı bir kızarıklık

**GÖZLERDE:** Körlüğe kadar varabilecek tahribat

**KALPTE:** Ritim bozukluğu, damar kireçlenmesi ve kalp yetersizliği

**BEYİNDE:** Hücrelerin ölümü sonucu bunama

**YEMEK BORUSU VE MİDEDE:** Gastrit, ülser ve mide iltihabı

**KARACİĞERDE:** Karaciğerde yağlanma

**AKCİĞERLERDE:** Kusmalar sırasında mide içeriğinin akciğerlere kaçması nedeniyle akut akciğer iltihabı. Alkol kullananlarda tüberküloz görülme riski 28 kat fazladır.



## Yoksunluk Belirtileri

Alkol kullanan biri aniden içmeyi bırakırsa, yoksunluk belirtileri görülebilir. Alkole bağlı yoksunluk belirtileri kullanım süresine, kullanılan alkol miktarına göre değişkenlik gösterir. Eğer kişi düşük miktarda alkol kullanıyorsa ve alkol kullanım süresi çok uzun değilse, sinirlilik, uykusuzluk, iştahsızlık, bulantı hisleri ortaya çıkabilir. Daha yoğun kullanım sonucunda alkol bırakılacak olursa titreme, terleme gibi yakınmalar gelişir ve sonrasında kişinin bulunduğu yeri ve zamanı bilemediği, karşısındaki kişiyi tanımadığı ve şaşkınlıkla karakterize deliryum adı verilen tablo ortaya çıkar. Bu durumda en kısa zamanda kişinin tedavi edilmesi için uzman desteği alınması önemlidir. Alkol bağımlısı olmayan; ancak kısa zamanda çok hızlı alkol tüketimi olan ergenlerde hiç içmeyen ya da sosyal içici olan yaşlılarına göre hafif de olsa ölçülebilir bilişsel bozulmalar gözlenmiştir.

## Dipsomani: Bir Tür Alkol Bağımlılığı

Bazı alkol kullanıcılarında görülebilen uzun süre içmeyi bırakıp sonrasında birkaç gün hiç durmadan içme ve ardından tekrar uzun süre içmeme durumudur. Sosyofobik ve anksiyete bozukluğu olan kişilerde görülme riski daha fazladır. Kişi çoğu zaman yaptıklarını hatırlamayabilir. Hatırlatıldığı anlarda ise kişide kendine öfke, suçluluk, kişilik paranoyası gibi sert ve acı veren haller gözlenebilir.

## Nasıl Başlıyor

*ÇEVRE BASKISI* “Bir dene, maksat muhabbet olsun!” Davet ve ısrar, muhatapta gruptan ayrı düşme endişesi yaratır. Bazı kişiler grup içinde kabul görebilmek için davet ile alkol kullanmaya başlarlar.

*YANLIŞ ALGILAR* “Bir kerecikten bir şey olmaz!” Arkadaşların ya da alkol kullananların bu türden sözleri muhatapta alkolün zararsız olduğu, bir kereden bir şey olmayacağı vb. algılara sebep olur, deneme cesareti doğurur. Böylece kişi, “Bir kerecik!” diyerek dener. Ancak olay orada kalmaz, mutlaka devamı gelir.

*SORUNLARDAN KAÇIŞ* “Dertlerini unutursun!” Bazı insanlar alkol kullanmayı sorunlardan bir kaçış yolu olarak görür. Ne var ki alkol, sorunları asla çözmez, aksine kişinin çözümleri geciktirmesine ya da çözüm gücünü kaybetmesine yol açar. Bununla da kalmayıp çok daha farklı sorunlara yol açar ve durumu daha da kötüleştirir.

## Alkol Hakkında Yanlış Bilinenler

*“ALKOLLÜ İÇCEKLER VÜCUDU ISITIR”* Tam tersine alkol alındığında vücut ısısı düşer. Alkol aldıktan sonra görülen sıcaklık hissi, kanın yüzeye doğru akışının cildi ve ciltteki sinir uçlarını ısıtması ve bunların beyne sıcaklık algısını iletmesi sebebiyledir. Bu, yanıltıcı bir histir.

*“ALKOL, SESİ AÇAR, BU NEDENLE BAZILARI KÜRSÜYE YA DA SAHNEYE ÇIKMADAN ÖNCE ALKOL ALIRLAR.”* Alkol vücuttaki su miktarını azaltır ve vücudu susuz bırakır. Bu durum konuşmaya ve şarkı söylemeye olumsuz olarak yansır.

*“ALKOL İŞTAH AÇICIDIR”* Aksine mide rahatsızlıklarına ve sindirim bozukluğuna sebep olur.

*ALKOL, UYKUYU DÜZENLER.* Alkol kullanımı, oluşturduğu gevşekliğin etkisiyle uyku verebilir. Ancak alkol kullanan kişinin uyku düzeni ve kalitesi bozulur. Alkolün etkisiyle uyunan uyku, tam ve gerçek bir uyku olmadığı için kişi aslında uykusuz kalır.

*“ALKOL CİNSEL GÜCÜ ARTTIRIR”* Aksine erkeklerde cinsel gücü azaltır ve iktidarsızlık oluşmasına sebep olur.

# GEÇİKMİŞ KONUŞMA NEDİR?



Funda CİVİL – Özel Eğitim Öğretmeni

Çocuğunuzun konuşması yaşından beklenen düzeyden çok geri ya da konuşma gelişimi açısından çok yavaş seyrediyorsa gecikmiş konuşmadan söz edebiliriz.

## GEÇİKMİŞ KONUŞMANIN BELİRTİLERİ

- Anlaşılan sözcük sayısı azdır.
- Dikkat süreleri kısadır.
- Düşünce ve isteklerini anlatmada zorlanabilirler.
- Jest, mimik ve işaret kullanmaya yönelebilirler.
- Yeni ortamlarda uyum sorunu yaşayabilirler.
- Ailesi dışındakiler çocuğu anlamakta zorlanabilirler.
- Cümle kurmakta zorlanırlar.
- Anlaşılmaz sesler çıkarabilirler.
- Başkalarının konuşmalarına ilgi göstermez ve dinlemezler.
- Kavramları öğrenmekte ve ifade etmekte zorlanabilirler.
- İsteklerini, düşüncelerini dile getirirken hoş olmayan (vurma, çarpma, ağlama, bağırma) gibi tepkilerde bulunabilirler.
- Öğrendiklerini transfer edemeyebilirler.
- Bellekleri zayıf olabilir.

## GEÇİKMİŞ KONUŞMASI OLAN ÇOCUĞUNUZA YÖNELİK NELER YAPABİLİRSİNİZ?

Sevgi, çocuğunuzun sağlıklı biçimde büyümesine, gelişmesine her şeyden daha çok yardımcı olur. Ona sevildiğini, kabul edildiğini ne kadar çok hissettirirseniz öz saygısı da o ölçüde gelişir.

Çocuğunuzun, kardeşlerinin ve arkadaşlarının yaptığı etkinliklere katılmalarını sağlayınız. Çocuklar birbirlerinden çok şey öğrenirler. Onların da bu sürece katılmalarına fırsat veriniz. Size nasıl yardımcı olabileceklerini önceden anlatın. Sizinle birlikte etkinliklere katılan herkesi ödüllendirin. Çevrenizde gecikmiş konuşması olan çocukların eğitimleri ile uğraşan uzmanlar ve kurumlar olup olmadığını araştırın.

## DAHA SAĞLIKLI BİR İLETİŞİM İÇİN KONUŞURKEN VE DİNLERKEN;

- Gecikmiş konuşması olan birey ile göz göze iletişim kurmaya özen gösterilmelidir.
- Yüzümüz bireye dönük olmalı, konuşulandan duyulduğundan emin olunmalıdır.
- Konuşmanın akışına uygun, anlamı güçlendiren jest ve mimikler kullanılmalıdır.
- Uzun ve devrik cümleler yerine kısa, basit ve kurallı cümleler tercih edilmelidir.
- Sözcükler hecelenmeden verilmelidir.
- Bireyin her konuşma hareketi desteklenmeli ve doğru model olunmalıdır.

## ETKİNLİK ÖRNEKLERİ

Aşağıda dil ve konuşma gelişimini destekleyen bazı etkinlik örnekleri verilmiştir. Çocuğunuzun özelliklerine göre yeniden yapılandırabilirsiniz.

### Öğrenmeye Hazırlık Becerileri İçin;

- Göz göze gelme
- Dikkat kontrolünü sağlama
- Ortak ilgi oluşturma

### Konuşma organlarının Hazır Hale Getirilmesi için;

#### Nefes Çalışmaları

- Masa üstündeki kağıdı üfleyerek hareket ettirme
- Aynaya üfleyerek buğu yapma
- Suyu üfleyerek dalgalandırma
- Kamışla su veya sıvı içme, üfleme
- Rüzgar gülü üfleme
- Mum üfleme
- Mızıka, flüt gibi müzik aletleri ile denemeler yapma

- Pinpon topunu üfleyerek masadan düşürme
- Islık çalma
- Balon şişirme

### Dil, dudak, çene, yüz kasları alıştırmaları

- Dudağın etrafına çikolata, şeker sürüp yalama
- Aynaya bakarak dilini değişik şekillerde hareket ettirme
- Dondurma, lollipop yalama
- Dilini dışarı çıkarıp çekme
- Dudaklarını açıp kapama, büzme
- Sakız çiğneme
- Çeşitli yüz hareketleri yapma (gülme, kızma, öpücük verme)
- Çeşitli sesler çıkarma (kahkaha, hapşırma) gibi etkinlikler

## KİMDEN YARDIM İSTEMELİSİNİZ?

Çocuğunuzun dil ve konuşma problemi için bir dil ve konuşma terapistinden yardım alabilirsiniz.

# FRAJİL X SENDROMU

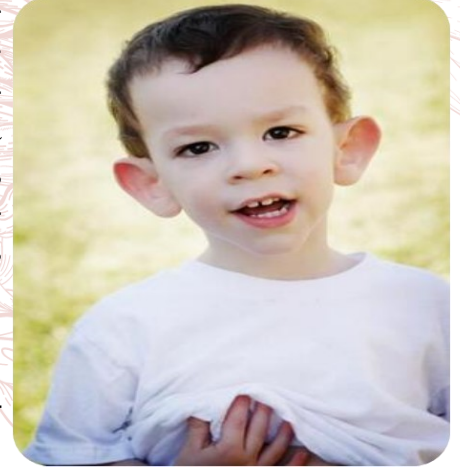
Frajil x sendromu, Down Sendromundan sonra en sık görülen kalıtsal zihinsel yetersizlik nedenidir. Sendrom her iki cinsiyet grubunda da ortaya çıkabilirken, erkek bireylerde daha sık ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca erkeklerde sendromun etkileri daha yoğun olarak görülmektedir. Frajil X sendromlu kişiler zihinsel, davranışsal ve fiziksel bazı farklılıklar gösterirler. Kızlarda gelişim geriliği, dil gelişimi gecikmeleri, öğrenme sorunu ve davranış problemleri ortaya çıkabilir.

## **Nedeni:**

Frajil X Sendromu x kromozomu üzerinde bulunan FMR-1 geninin çalışmaması sonucu gelişen bir hastalıktır.

## **Tanı Koyma:**

Sendromun tanısı koymak için Frajil X sendromu belirtileri olan bireylere genetik test uygulanabilir. Ayrıca gebelik sırasında da test yapmak mümkündür.



## **Frajil X Sendromunun Belirtileri**

### ***Fiziksel Özellikleri;***

- Geniş alın
- Şaşılık
- Uzun yüz
- Büyük ve belirgin kulaklar
- Yüksek damak
- Gevşek eklemler
- Kaslarda gevşeklik
- Büyük testisler
- Düztabanlık

### ***Davranışsal Özellikler;***

- Dokunulmaya tepki
- Göz teması kuramama
- Sinirlilik, hırçınlık
- El sallama
- El ısırma
- Otistik davranış bulguları
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite

### ***Bilişsel Özellikleri;***

- Dil ve konuşma problemleri
- Konuşmada gecikme
- Hızlı konuşma
- Hızlı konuşma
- Kelime tekrarları
- Heceleme problemleri
- Duygusal bilgileri algılamakta güçlük
- Uygun yanıt vermekte zorluk

Frajil X Sendromuna epilepsi gibi nörolojik bulgular, orta kulak iltihabı, sinüzit gibi sık tekrarlayan enfeksiyonlar da eşlik edebilir.

## **Tedavisi :**

Günümüzde Frajil X Sendromunu ortadan kaldıracak kesin bir tedavi yoktur. Ancak tedaviye yönelik pek çok uygulama vardır. Bu uygulamalar; özel eğitim, dil ve konuşma terapisi, beceri kazandırma terapisi ve fizik tedaviyi içerir.

Duyu bütünleme terapisi gibi uygulamalarla motor koordinasyon , görsel, işitsel ve dokunsal bilgilerin uygun motor yanıtlara dönüşmesi amaçlanmaktadır.

Hiperaktivite ve kısa dikkat süresi tedavileri için ilaçlar kullanılmaktadır. Sendroma sahip bireylerde görülen; agresyon, anksiyete ve depresyon tedavisinde de ilaçlar kullanılabilir.

Mümkün olan en iyi eğitimi ve terapiyi sağlamak ancak gelişim basamaklarının yakın takibi ve ailelerin iyi bilgilendirilmeleri ile gerçekleştirilebilir.

# CİN ÇARPMASI MI? ÇOKLU (DISSOSİYATİF) KİŞİLİK BOZUKLUĞU MU? HOCAYA MI OKUTALIM? PSİKOLOJİK YARDIM MI ALALIM?



Bazen çok durgun, içine kapanık, depresif bir halde iken bazen dışadönük, agresif, cinsel açıdan baştan çıkarıcı özelliklere sahip biri; bazen karşı cinse özgü davranışlar sergileyen bazen kendi yaşından küçük ya da büyük bir birey gibi davranabilen bazen de farklı bir aksanla konuşan ya da farklı bir ırka mensupmuş gibi tutucu davranışlar sergileyebilen bir insandan bahsediyoruz. Tanıdık ya da bildik geldi mi size de?

Bahsettiğim tüm bu özelliklere sahip insan için, 1800'lü yıllarda -henüz Çoklu Kişilik Bozukluğu denen bir bozukluktan dünyanın haberi yokken- kötü ruhların ve şeytanın etkisinde olduğu söylenirdi. Ülkemizde ise bugün hala bazı halk kesimlerinde bu duruma "cin çarpması" deniyor. Psikoloji bilimi ise bu durumu çoklu kişilik bozukluğu olarak tanımlıyor. Bilimin ışığından giderek sizlere bu bozukluk türünden bahsedeceğim.

Çoklu kişilik bozukluğu görülen bireylerde ortalama 7 ile 15 arasında kişilik tipi görülür. Bu kişilik türleri arasındaki kayma sizi şaşırtacak derecede aniden olur. Bu kaymalar genelde stres, korku, tehdit, panik anlarında görülebilir. Kişilikler birbirinden habersizdir yani birey bir kişilik tipini sergiledikten sonra başka bir kişilik tipine geçtiğinde bir önceki davranışlarını hatırlamaz. Çoklu kişilik bozukluğuna neden olan durumların kafa travması, zehirlenme, aşırı yorgunluk, şiddetli iç çatışma, aşırı öğrenme ve unutma gibi durumların yanında en önemli nedeninin Çoklu Kişilik Bozukluğu görülen birçok bireyin çocukluk yaşantısında cinsel istismar ve fiziksel istismar vakalarının görüldüğü araştırmalar sonucunda ortaya koyulmuştur. Ayrıca çoklu kişilik bozukluğu kadınlarda erkeklere oranla 8-9 kat daha fazla görülmektedir.



Bu kişilik bozukluğu türünü daha iyi anlayabilmeniz için sizlere “Split (Parçalanmış)” adlı filmi önerebilirim. Bu filmde başkarakterin (Kevin) 23 ayrı kişiliği bulunmaktadır ve bunlardan en baskın olan kişilik tipi suça meyilli olmaktadır. Çoklu kişilik bozukluğunda bahsettiğimiz bireyde bulunan 2’den fazla kişilik türlerinden birkaç tanesi her zaman daha baskındır ve bu filmdeki bireyde baskın olan kişilik tipi suça meyilli olmaktadır. Kevin’in 3 genç kızını kaçırdığı bir bodruma hapsedmesiyle başlar her şey. Bu kızlarla 23 alt kişilik tipinden hangisini o an yansıtıyorsa o şekilde iletişim kurmaktadır. Alt kişilik tiplerinin birbirleriyle çatışma hali giderek şiddetlenmektedir ve bu durum kızlar için tehlikeli bir hal almaya başlar, bir yandan da kızlar kaçma planları yapmaktadırlar.

Nasıl tedavi edilebilir? Artık psikiyatrik hastalıkların nörobiyolojik temelleri açıklandı. Bugün için artık psikiyatrik hastalıkların hepsinin biyolojik temeller üzerine geliştiği, fakat çoğunun nörolojik olduğu bilinen bir gerçektir. Bozukluğun nereden kaynaklandığını bilim tespit edebiliyorsa bunun da bir tedavisi var demektir. Para karşılığında muska yazan, okuyup üfleyen hocalar sihirli bir değnekle vücudumuzda bozulan nörobiyolojik problemleri anında çözemiyorlar maalesef. Çoklu kişilik bozukluğunun tedavisi PSİKOTERAPİ+İLAÇ TEDAVİSİDİR. Psikolojik destek almak hala bazı kesimlerde sosyal açıdan damgalanma korkusuyla uzak durulan bu nedenle de erken teşhis ve tedavi de gecikmelere sebep olan bir durumdur. Bunun yanında psikiyatrik ilaçların suni olması ve bağımlılık yapması, kesin tedavi sağlamaması sadece belirtileri hafiflettiği tamamen gidermediği düşüncesi, psikolojik danışman, psikolog ya da psikiyatrların inançlı danışanlarca daha seküler bulunmasından kaynaklı olarak sorunun anlaşılması ve çözülmesinde bir katkı sağlanmayacağı düşüncesi eşlik etmektedir. Psikolojik yardım alma niyetinde damgalanmanın etkisini başka bir yazımda daha detaylı anlatacağım. Şu an konumuza dönecek olursak çoklu kişilik bozukluğu yaşayan yakınlarınızın tedavisinde geç kalmamak için “El alem ne der?” sorularını bir köşeye bırakarak sizleri bilimin ışığında psikolojik yardım almaya davet ediyoruz.

# İŞİTME CİHAZI NEDİR?

## İŞİTME CİHAZ TÜRLERİ NELERDİR?

İşitme cihazı, işitme kayıplı bireyin duymakta zorlandığı sesleri uygun bir biçimde yükselten elektronik aletlerdir. Basitçe mikrofon, yükseltici ve hoparlörden oluşmasına karşılık günümüzde ileri teknolojilerle donatılmış minik bilgisayar sistemleridir. Bu nedenle son yıllarda üretilen cihazlar yalnızca sesi yükseltmez, gürültülü ortamlarda ayırt etme becerisini de iyileştirmeye odaklı yazılımlar da barındırır.

İşitme kayıplı bir bireyin bilmesi gereken en önemli konu; işitme ve işittiğini ayırt edebilme becerisinin birbirinden farklı olduğudur. Kulak duysa bile beyin işitmektedir. Bu nedenle derecesi ne olursa olsun işitme kayıplı bir bireyin ilk hedefi ayırt etme becerisinin korunmasıdır. Bunun için bireyin alması gereken en önemli önlem derhal işitme kaybına uygun işitme cihazı kullanmaktır. İşitme cihazı kullanmak sanılanın aksine kulağı tembelleştirmeyecektir, aksine çalıştırarak tembelleşmesini önler. Kulak tembelleşirse beyindeki ilgili alanlar işitilene ayırt edemez.

Ayırt etme becerisi kaybedildiğinde tekrar kazanılması işitme cihazı kullanıcıları için mümkün değildir. Anlama becerisinin kaybedilmemesi için yapılması gereken yegane şey doğru yapılan bir değerlendirmenin ardından hızlıca işitme cihazı kullanımına geçmektir.

İşitme cihazı kişinin kendi işitme kaybına ve kulak yapısına uygun olarak ayarlandığı için kişiye özeldir, başka bir işitme kayıplı tarafından kullanılması odyolojik açıdan uygun değildir.

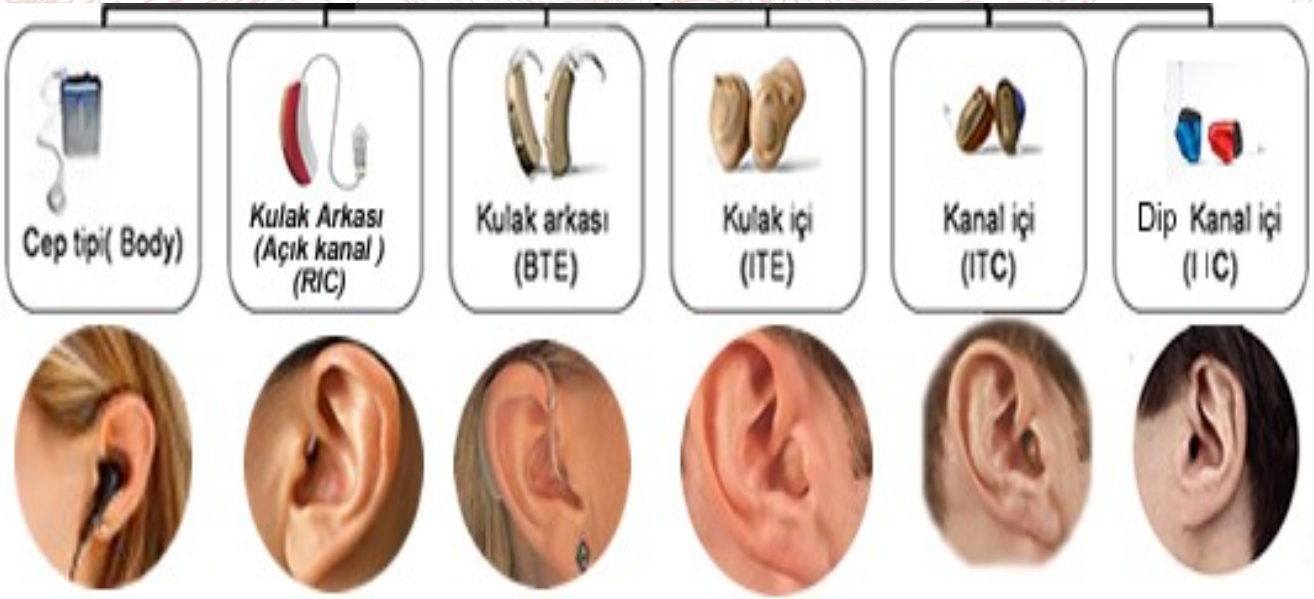
### İlk İşitme Cihazı Deneyimi

İşitme cihazı, bireyin işitme kaybına uygun seçilmişse ve kulak yapısına da uygunsa cihaz, kullanıcısına herhangi bir ağrı veya acı vermeyecektir. İlk kullanımda gözlenen kulakta yabancı cisim algısı ise ortalama bir haftada yok olmaktadır. İlerleyen zamanlarda kullanıcı çoğu zaman işitme cihazı kullandığını unutmaktadır. Hasta cihazını aldığı ilk günden itibaren uygun kontrol aralıkları ile takip edilmeli ve cihazını uyanık kaldığı müddetçe gün içerisinde kullanmalıdır. Uyku ve banyo haricinde işitme cihazları olması gereken yerde, kulaklarda olmalıdır. Cihazın sürekli ve düzenli kullanımı, alışma ve faydalanma sürecini doğrudan etkilemektedir.

Karşılaşılan bir diğer durum ise kullanıcının kendi sesini mekanik duymasıdır. Bunun ilk sebebi; normal işiten insanlar, kendi seslerini büyük oranda dış kulakları ile değil geniz boşluğu aracılığı ile doğrudan iç kulakları ile duyarlar. Bunu basit bir deneme ile görebiliriz: Parmaklarımız ile her iki kulak kanalımızı da tıkarsak kendi sesimizin azalmadığını, aksine yükseldiğini görürüz. İşitme cihazı kullanmaya başlayan insanlar ise kendi seslerini büyük oranda işitme cihazı takılı dış kulakları vasıtasıyla duyacaklardır. Yani normal işitenlerin aksine, işitme cihazı kullanan hastalar ağızlarından çıkan kulakları ile duymaktadırlar. Kendi sesine alışma sürecinin diğer bir nedeni de hastanın sesini cihaz yolu ile farklı frekanslarda da duymaya başlamasıdır. Kullanıcının, yeni duyduğu seslere özellikle de kendi sesinin yeni şiddetine ve tonuna alışması gerekmektedir.



Gelin işitme yetersizliği olan bireylerin kullanabileceği işitme cihazlarını inceleyelim..



**Kanal içi işitme cihazı (IIC, CIC, vb.):** Bu tür işitme cihazları, kişinin kulak ölçüsüne özel yapıldıkları için oldukça rahat bir kullanım sağlarlar. Dışardan fark edilmeleri oldukça zordur. Cihazların model ve güç seçeneklerine göre, hafiften ileri derece işitme kayıplarına kadar uygulanabilme imkanı vardır. İşitme uzmanı kulak yolunun ve kulak zarının fiziksel ve fizyolojik yapısını, işitme kaybı tipi ve derecesini, kullanıcının el-göz koordinasyon becerilerini, vs. değerlendirerek bu cihazları uygun gördüğü takdirde önerebilir.

**Kulak içi işitme cihazları (ITC, ITE, vb.):** Bu tip işitme cihazları, kişinin kulak ölçüsüne özel yapıldıkları için oldukça rahat bir kullanım sağlarlar. Kanal içi işitme cihazlarına göre biraz daha fark edilir boyutlara sahiptirler. Ancak düğmeleri ve potansları sayesinde kullanıcının cihazı kolayca yönetebilmesine imkan tanır. Cihazların model ve güç seçeneklerine göre, hafiften ileri derece işitme kayıplarına kadar uygulanabilme imkanı vardır. İşitme uzmanı kulak yolunun ve kulak zarının fiziksel ve fizyolojik yapısını, işitme kaybı tipi ve derecesini, kullanıcının el-göz koordinasyon becerilerini, vs. değerlendirerek bu tip işitme cihazlarını uygun gördüğü takdirde önerebilir.

**Kulak arkası işitme cihazları (BTE):** Kulak arkası işitme cihazları kişiye özel kulak kalıpları ile kullanılırlar. Kulak kalıbı, dış kulak ve dış kulak yoluna yerleştirilir; işitme cihazı kulak kepçesinin arkasında yer alır. Daha fazla kontrol, güç ve kazanç imkanı sunan işitme cihazlarıdır. Pediyatrik hasta grubunda (bebek ve çocuklarda) mutlaka kulak arkası (BTE) işitme cihazları kullanılmalıdır. Hafiften çok ileri derece işitme kayıplarına kadar uygulanabilirler.

**Kemik yolu işitme cihazları:** Hava yolu iletimli işitme cihazları (yukarıda yer alan modeller) kullanması uygun olmayan hastalara önerilir. Ses iletimi, kafatası kemikleri aracılığıyla ve doğrudan iç kulağa doğru gerçekleşir.

**Cep Tipi İşitme Cihazları:** Elde, çantada veya cepte taşınabilen, daha büyük boyutlu işitme cihazlarıdır. Görünümü bir kasetçaları andırmaktadır. Çocuk ve yaşlılar için kullanım kolaylığı sağlar. Estetik kaygılar ve teknolojinin gelişmesiyle günümüzde çok fazla kullanılmamaktadırlar.



## İşitme Cihazı Kullanımında Dikkat Edilmesi Gereken Önemli Hususlar

- İşitme cihazlarının çalışması, pilin doğru yerleştirilmesine bağlıdır. Pil yerleşimi için kullanım kılavuzuna bakabilir veya işitme cihazları merkezinden ve işitme uzmanınızdan destek alabilirsiniz.
- Pilleri çocukların ulaşamayacağı yerde saklayın. Yutulması durumunda hayati tehlike söz konusudur.
- Bitmiş pilleri biriktirin ve biriktirdiğiniz pilleri geri dönüşüm için işitme merkezimize teslim edin.
- İşitme cihazınızın kullanımı satın aldığımız işitme cihazının marka ve modeline göre değişir. Kullanım kılavuzunu okumak ve işitme uzmanınızın tavsiyelerine uymak çok önemlidir.
- Cihazınızı kullanmayacağınız zaman cihazınızı kapalı konuma getirin veya pil kapağını açın. İşitme cihazını açık bırakmak pil ömrünü kısaltır.
- İşitme cihazı yatarken kullanılmamalıdır.
- İşitme Cihazınızı yüksek ısıdan, aşırı nemden, kirden koruyun. Her ne kadar nano teknolojiler sayesinde işitme cihazları suya ve toza dayanıklı üretilseler de rutin maruz kalmalarda hasarlar oluşabileceğini unutmayın.
- Bir hasar söz konusu olduğunda işitme cihazınızı teknik servise götürün. İçini açmayın.
- Cihazınızı nemden korumak için nem önleyici tabletler kullanabilir, uyku saatlerinizde işitme cihazlarınızı nem önleyici tabletleri ile muhafaza edebilirsiniz.
- Kulakta bir yara bulunması, kulağın akması durumunda cihaz kesinlikle kullanılmamalıdır. KBB hekiminize başvurun.
- Cihazınız çalışır halde ve kulağınızda değilken ötme sesi duymak normaldir. İşitme cihazınızı kulağınıza yerleştirdiğiniz halde hala ötme yapıyorsa:
  - \* İşitme Cihazı kulağa tam yerleştirilememiş olabilir.
  - \* Kulak kalıbı ölçüsü doğru alınmamış olabilir.
  - \* Hortum yırtılmış veya kalıp küçük geliyor olabilir.
  - \* Kulak kiriniz olabilir.
  - \* İşitme Cihazının sesi çok açılmış olabilir.
  - \* Kontrollere rağmen hala ötme sesi duyuluyorsa işitme uzmanınıza (odyolog/odyometrist) başvurmanız gerekmektedir.
- Cihazınızın periyodik bakımları konusunda işitme merkezimize başvurmalısınız. İşitmenizi en geç 6 ayda bir kontrol ettirmeli ve işitme uzmanınızın önerdiği işitme cihazı kontrollerinizi aksatmamalısınız.

# 3 YAŞ ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ

Temel güven duygusu ve ayrışmanın gerçekleştiği 0-3 yaş dönemi hakkında biraz bilgi sahibi olmaya ne dersiniz? 24-36. Aydan itibaren çocukların olgunlaşma düzeyi artmaya başlar. Bununla birlikte çocuğun bir çok ihtiyacını kendi başına gidermeye çalıştığını görebilirsiniz. Kendi başına yemek yeme, tuvalet ihtiyacını tek başına giderebilme, oyuncaklarını sepetine koyabilme...vb. Bu dönemlerde çocuklarda nesne sürekliliğinin geliştiğini yani bir oyuncakını görmese bile onun varlığının devam ettiğinin farkında olduğunu görebilirsiniz. Zaman algısının geliştiği, Ne zaman? Sabah mı? Akşam mı? gibi sorular sorduğu bir dönemdedir. Bu dönemin göze çarpan bir başka özelliği ki en önemlilerinden sosyalleşme ihtiyacının artmasıdır. Arkadaşlık ilişkileri kurmaya başlayan çocuk, annesinden bir süre için ayrılmaya artık hazır bir duruma gelmeye başlamıştır.

Özlem YILMAZ-Okul Öncesi Öğretmeni



36. aydan itibaren çocukların farklı bir ortamda olması, zengin uyarıcıların olduğu yerde bulunması, onların gelişimi açısından çok faydalı olacaktır. Anne-babaların bu dönemdeki çocukları için uzun süren ayrılıklar olmamak koşuluyla çocuklarının yeni çevrelere girmelerini sağlamaları büyük bir önem arz etmektedir. Burada uzun süren ayrılıklar kısmına biraz değinmemiz gerekirse anne, baba ve çocuk arasında oluşan güvenli bağlanmanın bozulmamasına özen göstermek gerekmektedir. Çocuk bu ayrılıkların kısa süreli olduğunu bilmeli ve mutlaka anne ya da babanın söylediği zamanda yanında olacağı farkında olmalıdır.

3 yaş çocuklarının neleri yapabildikleri konusunda bilgi sahibi olmak önemlidir. Sadece 3 yaşın yapabildikleri değil, yaş gruplarına göre çocukların gelişim özellikleri hakkında bilgi sahibi olarak yapamayacağı şeyleri onlardan beklememek daha doğru olacaktır. Önceki dönemlere göre daha fazla hareket kabiliyeti kazanan zıplayıp koştukları, rahatlıkla top oynadıkları görülen 3 yaş çocuğunun bu tür büyük kas gelişimlerinin yanında kalem tutma, nesnelere birleştirme, takma-çıkarma gibi küçük kaslarının da daha çok geliştiği gözlenmektedir. Sosyal anlamda arkadaşlarıyla vakit geçirdikleri, oyun kurma isteğinin arttığı görülürken, dil gelişimi açısından 2-3 kelimelik ya da daha uzun cümleler kurmaya başladığı, sürekli sorular sorduğu bir döneme adım atmıştır. Cinsel kimliğinin farkındadır. Tuvalet eğitimini kazanmış olmaları beklenir. Daha önceki dönemde kendini hazır hissetmeyen çocuklar için bu dönem tuvalet eğitimi kazandırmada çok uygun olacaktır.



Peki nedir bu 3 yaş sendromu? Bu sendrom hakkında ne kadar bilgi sahibiyiz ve nasıl başa çıkıyoruz? Daha öncesinde de bahsettiğimiz gibi çocuğun özgürleşme ihtiyacı arttığından evin biraz dağılması, çocuğunuzun üstü başının kirlenmesi olası durumlardır. Yapabileceklerini göstermesine izin verilmesi özgüvenini olumlu yönde etkileyecektir. Bu yaş sendromunun belki de en zorlayıcı tarafı öfke ve inatlaşmadır. Parktan eve dönmek istemediğinde, okuldan eve gitmek istemediğinde, bazen de uyumamak için inatlaştığı görülebilir. Bu gibi istemediği durumlar karşısında beklemediğiniz bir öfkeyle karşılaşabilirsiniz. Öfke ve inat durumlarında ebeveynlerin sakin olması, çocukla inatlaşmaması ve onu daha çok öfkeli edilecek davranışlar göstermemesi gerekir. Bunun yerine çocuğun dikkatini başka bir şeye çekmek ve öfkesinin geçmesini beklemek daha doğru olacaktır. Unutulması gereken, çocuk bu davranışları henüz bilinçli olarak yapmadığından bilinçli bir şekilde de vazgeçmeyecek olmasıdır.

3 yaş çocuklarının gelişimine katkı sağlamak için, hayal gücünün çok fazla geliştiği bir dönem olduğu bilinciyle en iyi arkadaşının ve oyuncasının kitaplar olması sağlanabilir. Kitapların resimlerini incelemesine, siz okuduktan sonra çocuğun kendi cümleleriyle anlatmasına, kitapla ilgili sorular sorup cevaplaması için destek olunmasına özen göstererek hem dil gelişimine hem de bilişsel gelişimine çok büyük bir katkı sağlayabilirsiniz. Ev içinde verilen küçük sorumluluklar(Birlikte kek, pasta yapmak, masa hazırlamak ya da toplamak...),eğitici materyallerle çocuklarla birlikte oynamak gibi etkinlikler çocuğun sosyal-duygusal, dil, bilişsel ve motor gelişimi açısından büyük bir öneme sahiptir. Dikkat sürelerinin kısa olduğunu unutmadan ve çocukları zorlamadan yapacağınız her türlü etkinlik mutlaka gelişimine destek olacaktır.

Hangi yaşta olursa olsun, çocuklarınızı kucaklamayı, dinlemeyi, düşüncelerine önem vermeyi, sevmeyi ve otoritenizi bozacağını düşünmeden sevginizi göstermeyi unutmayın.

# ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN BİREYLERİN TOPLUMSAL YAŞAMDA KARŞILAŞTIĞI SORUNLAR

Engelliler birçok sosyal, ekonomik ve siyasal haklarından mahrum bırakılmış, toplumun en büyük azınlık gruplarından biridir. Engelliler arasındaki en büyük kısmı ise zihin engelliler oluşturur. Zihin engellilerin karşılaştıkları başlıca sorunların dışlanma, ayrımcılık ve geleceğe yönelik kaygılar olduğunu ve bu sorunlar temelinde şekillenen yan sorunların ise istihdam, eğitim, toplumsal algı, bakım hizmetleri olduğunu söyleyebiliriz. Zihin engellilerin günlük yaşamda karşılaştığı sınırlılıkların başında sosyal dışlanma/ötekileştirme sorununun geldiği görülmektedir. Sosyal dışlanma, kısaca toplum tarafından ötekileştirilme, devletin ve toplumun sunduğu hak ve imkânlardan herhangi bir nedenden ötürü (dil, din, ırk, cinsiyet, engellilik vb.) yeterince yararlanamamak/mahrum bırakılmak olarak tanımlanabilir. Zihin engelliler ve aileleri toplumsal ayrımcılığa maruz kalan en önemli gruplardan biridir. Kısaca bunun nedenlerini inceleyelim.

Zihin engelli bireylerin sosyal dışlanma yaşamlarındaki başlıca nedenlerden biri toplumun 'normal' kabul ettiği beden algısına uymayışlarıdır. Fiziksel açıdan yüzde, organlarda ve vücut hatlarında görülen farklılık normal kabul edilen beden algısına aykırı şekilde toplum tarafından patolojik olarak nitelendirilmektedir. Bunun doğurduğu sonuç ise zihin engelli bireylerin kendilerine ve toplumun onlara dönük oluşturduğu olumsuz benlik algısıdır. Olumsuz benlik algısının etkisiyle, çevresindeki insanlar bu bireylere önyargıyla yaklaşarak onları sosyal dışlanmaya maruz bırakmaktalar. Zihin engelli bireyler de kendilerini başarısız, istenmeyen ve anormal olarak görmeye başlamakta ve ciddi psikolojik zararlara uğrayarak kendilerini de toplumdan uzaklaştırmaktadır.

Eğitim ve istihdam da zihin engellilerin günlük yaşamda karşılaştıkları önemli sorunlardır. Zihin engelli bireyler zeka açısından sınırlı da olsa anlama ve algılamaya yeteneğine sahiptir. Normal gelişim gösteren bireylerde olduğu gibi her şeyi öğrenmelerini beklemek ve buna göre bir başarı normu oluşturmak yanlıştır. Zihin engelli bireylerin öğrenmeleri gereken bağımsız yaşamlarını sağlama-yaya yetecek bilgi ve becerilerdir. Dikkatleri kısa süreli ve dağınıktır. Buna ailenin çocuğun gelişimi esnasında ona yeterince ilgi göstermemesiyle bir güdüleme eksikliği neden olarak düşünülebilir. Bu sebeple zihin engellilere verilecek eğitim bu ölçütlere uygun olarak belirlenmelidir. Eğitim alanındaki bir diğer sorunsu kaynaştırma eğitim programıdır. Zihin engelli bireyler için olumsuz benlik algısının ortadan kaldırılarak sosyal kabullerinin sağlanması amacıyla geliştirilmiş olan bu uygulama tam olarak amaca uygun bir fayda sağlayamamaktadır. Olumsuz benlik algısı alınan tedbirlere rağmen hala baskın çıkmakta ve gerek aileler gerekse öğrencilerce zihin engelli bireylerin tamamıyla kabul edilmediği bir gerçektir. Çünkü bu uygulama mevcut haliyle eksik kalmaktadır. Bu sorunlar öncelikle toplumu en temel çocukluk çağından başlanarak engelli farkındalığı konusunda düzenli ve programlı şekilde eğitmekle çözümlür.

Tıpkı diğer bireylerde olduğu gibi zihin engelli bireyler de sosyal ihtiyaçlara sahiptir. Bu bireylerin temel yaşam ihtiyaçları; sevgi, bağlanma ve ait olma ihtiyacı, kendini ispatlama ihtiyacı, sevmeye ve sevilme ihtiyacı, evlilik ve neslini devam ettirme ihtiyacı söz konusudur. Bu nedenle uygun eğitimle beraber bu bireylerin kendi çapında verimli hale getirilerek istihdamının sağlanması şarttır. Dolayısıyla da zihin engellilerin topluma kazandırılması gerçekleşecektir. Devlet zihin engelli bireyler için de birtakım sosyal politika tedbirleri almakla yükümlüdür. En basitinden galoş üretmeden seramik yapımına, masa başı evrak işlerinden kantin ve kütüphane görevlerine, süs eşyası yapımından resim yapma faaliyetlerine kadar yetenekleri ölçüsünde bu bireyler için oldukça çeşitli istihdam alanları mevcuttur. Ayrıca bir pilot uygulama niteliği taşıyan, yurt genelinde pek çok bölgede hizmet veren 'Cafe Down' örneği, istihdama yönelik önemli bir faaliyet alanı olma yolunda ilerlemektedir. Zihin engelli bireylerin eğitim ve istihdamıyla birlikte aile yüklerinin hafifletilmesi, tüm sosyal haklardan yararlanmaları, toplumsal ayrımcılığın önlenmesi ve üretken insan gücüyle milli gelire katkıda bulunabilmeleri sağlanmış olacaktır.

# CİNSEL İSTİSMAR

Çocuk cinsel istismarının herkes tarafından kabul edilen bir tanımı ve standart hale getirilmiş karşılaştırma yöntemleri yoktur. Dolayısıyla bu sorunun ise vuruk olarak tanımlanmasının ve kavram olarak sınırlarının belirlenmesinin doğal bir zorunluluğu vardır.

Çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar hem kelime olarak, hem de kavram olarak oldukça farklı şekillerde tanımlanmış ve bu cinsel istismar ve cinsel taciz olayları dilimizde değişik kavramlarla adlandırılmıştır. Bazıları “Cinsel kötüye kullanım” (Türkbay, Söhmen ve Söhmen, 1998) demeyi tercih ederken, bazıları ise “Çocuk cinsel istismarı” (Zara-Page, 2004) olarak adlandırmayı tercih etmişlerdir.

Çocuk cinsel istismarı ilk tanımlamalarda, yetişkinlere bağımlı olan, gelişimsel olarak olgunlaşmamış çocuk ve ergenlerin tam olarak kavrayamadıkları cinsel aktivitelerde bulundurulmaları ya da aile rolleriyle ilgili sosyal tabuların çiğnenmesi olarak ele alınmıştır (Kepme ve Kepme, 1978, s.130). Bir başka tanımlamada, “Yetişkin ya da yaşça daha büyük bir kimsenin kendisini ya da çocuğu cinsel olarak uyarma niyetiyle yaptığı her hangi bir hareket” olarak (Engel, 1991, s.15), Kutchinsky (1991) tarafından ise, “Çocuğun bir erişkin ya da yaşça daha büyük kimse tarafından cinsel doyum elde etmek amacıyla istismar edilmesi” olarak tanımlanmıştır.

Yine cinsel istismar konusunda yanlış anlaşılan ya da hiç anlaşılmayan boyutlardan birisi de bu olayın derecesi ve kaç kere gerçekleştiğidir. Kutchinsky (1991) cinsel istismar olaylarının çok büyük çoğunluğunun bir defaya mahsus olan teşhircilik, çocuk tarafından reddedilen teklifler ve kısa süreli olarak cinsel organları ovalamak gibi daha yüzeysel tacizler olduğunu, fakat %1’lik oranında zor kullanma, uzun ve yenilenen istismar olduğunu belirtilmiştir.

Çocuk cinsel istismarının şu andaki yaygınlık oranı kesin olarak bilinmemekle birlikte, halihazırda çocuk kuşağı büyüdüğünde ve yaşadıkları deneyimleri açıkladıklarında, istismarın su anki durumuyla ilgili daha fazla bilgi sahibi olunabilecektir. Günümüzde meydana gelen hızlı sosyal değişimler, değişen ve yeniden şekillenen aile yapısı, yüksek orandaki yer değiştirme-taşınma ve manevi değerlere verilen önemin azalması nedeniyle, çocuk cinsel istismarı vakalarının geçmişte olduğundan daha fazla yaygınlık gösterdiği ve giderek artmakta olduğunu düşündürmektedir (Porter, 1984).

Cinsel istismara maruz kalan insanların sayısını tam olarak tahmin etmek oldukça zordur (Ames ve Houston, 1990). Çocuk cinsel istismarının görülme oranının kızlarda % 6 ile % 62, erkeklerde % 3 ile % 13 arasında olduğu belirtilmiştir (Lanning, Ballard ve Robinson, 1999). Yudkin (1992) değişik araştırmaları incelemiş ve Amerikalı kadınların 1/3’ünün 18 yaşından önce cinsel tacize maruz kaldıklarını belirtmiştir.

Günümüzdeki tahminlere göre, her dört kız çocuktan biri (% 25) ve her on erkek çocuktan biri (% 10) cinsel istismara uğramaktadır (Lannig, Ballard ve Robinson, 1999). Başka bir toplumsal tarama araştırmasında da buna benzer olarak her üç kız çocuktan birinin ve her on erkek çocuktan birinin 18 yaşından önce cinsel istismara uğradığı tespit edilmiştir (Smith ve Bentovim, 1999). Türkbay, Söhmen ve Söhmen (1998) ise gerçekte bu oranların rapor edilenlerden ve tahmin edilenlerden çok daha fazla olduğunu savunmuştur.

Çocuk cinsel istismarı, oluşturduğu zorlayıcı ve zedeleyici etkileri açısından değerlendirilecek olursak, erkeklerin de oldukça derin yaralar aldığı düşünülmektedir. Kızlarla karşılaştırıldığında erkeklerin tepkilerinin bazı yönlerden kız çocuklardan daha yoğun olduğu görülmüştür. Bu tepkilerse, erkek çocukların istismar olayından daha fazla utanç duydukları, daha çok kavgacı ve saldırgan oldukları, eşcinsellik konusunda kaygı duydukları, cinsel kimlik kaygıları yaşadıkları, alkol ve uyuşturucu maddelere daha çok ve daha derin bir bağımlılık geliştirdikleri ve kendilerinin de istismarcı olabilecekleri yönünde ciddi bulgular vardır (Topçu, 1997). Cinsellikleriyle ilgili olarak da kendi cinsleriyle özdeşim kuramama, cinsiyetini kabul etmeme, cinsel kimlik çatışması, cinsel işlevsizlik, çocuklara karşı cinsel ilgi duyma, cinsellikle ve mastürbasyonla ilgili saplantılı davranışlar geliştirme gibi sorunların yaşanması beklenmektedir (Cahill, Leweyln ve Pearson, 1991).

Çocuğun birinci derecede kan bağı olan kişilerle yaşadığı cinsel deneyimlere “ensest” denmektedir. Diğer çocuk cinsel istismar türleri karşılaştırıldığında, sonuçları açısından en yıkıcı olanıdır (Shultz, 1990, s.148). Yapılan çalışmalar ve klinik gözlemler, cinsel istismarın ne denli şiddetli ve süregelen ise ve bunu yapanlar çocuğa ne denli yakınlarsa, istismarın çocuk üzerindeki yıkıcı etkilerinin de o oranda artacağını göstermiştir (Yudkin, 1992,s.247). Ensest mağdurların ileriki yaşlarında çok fazla alkol ve uyuşturucu kullandıkları, ciddi kişilik bölünmesi ve ayrışması yaşadıkları, kendi kendilerine sürekli zarar verdikleri, ciddi intihar denemeleri ve girişimleri olduğu, fahişeliğe yöneldikleri ve seks endüstrisinde çalıştıkları sıkça belirtilmiştir (Schetky, 1990, s.41 ).

### **Çocukların Cinsel İstismarı Açığa Vurması**

İstismarın bildirilmesi ise çocuğun gelecekte olabilecek istismarlara karşı korumak için önlem almak demektir. Bazen çocuklar kendilerine karşı yapılan bu davranışların istismar olup olmadığına karar vermede zorlanabilirler. Ne olduğunu fark etseler bile, çok çeşitli nedenlerden dolayı söylememeyi seçebilirler. Çocuklar tehdit altında olduklarını hissettiklerinde, baskı yapıldığında, korktuklarında ve anlayışla karşılanmayacaklarını hissettiklerinde yaşadıkları bu travmatik olayı inkar edebilmektedirler.

Çok çeşitli nedenlerden dolayı cinsel istismara uğramış çocuk ve ergenler yaşadıkları bu olumsuz deneyimleri paylaşamamaktadırlar. Bunun nedenleri arasında çocuk ve ergenlerin duyduğu utanç, suçluluk duyguları, karşılık göreceği korkusu, sevilmeceği ya da istenmeyeceği korkusu, ailenin dağılması korkusu, ailenin rezil olabileceği düşüncesi, saldırgan tarafından çocuğun kendisinin ve ailesinin tehdit edilmesi ve olayın çok mahrem olması kurbanın ve ailesinin bu olayı saklamasına sebep olmaktadır.

Bazı bireylerin çocuklukta cinsel istismara uğradıklarını ergenliğe kadar, hatta yetişkinlikte bile açıklamadıkları görülmüştür. Bununla birlikte, son yıllarda, toplumun çocuk cinsel istismarı konusundaki farkındalığı oldukça artmıştır.

Açığa vurulmuş ve medyada tartışılmış bir çok vaka mevcuttur. Bu gelişme, çocukların kendilerine cinsel istismarda bulunan bir kişi olduğunu yetişkinlere söyleme cesaretini arttırmıştır. Yine de cinsel istismarın açığa vurulması hala göreceli olarak seyrek ve uzmanlar için zor bir konudur. Kurbanlar ve aileleri bu nedenle, en çok ihtiyaç duydukları kriz anında terapötik yardımdan yoksun kalabilmektedirler.

Diğer taraftan, çocuğa yöneltilen öfke, çocuğa inanmama ve suçlama, çocuğun sıkıntısını arttırmaktadır. Anneleri tarafından daha fazla olumlu tepki ve destek alan çocuklar, yetişkin olduklarında daha uyum sağlayıcı ve daha yüksek oranda benlik saygısına sahip olurlar.

Diğer yandan istismar olayı ortaya çıktığı zaman, ana-babanın, öğretmenin ve adli ve tıbbi personelin olayı büyütmeden, korku ve panik havası yaratmadan, çocuğa inanarak, çocuğu suçlamadan ve örselemeden gerekli tedbirleri alması, gerekli yasal ve koruyucu sürece girmesi, çocukta ortaya çıkacak olumsuz tepkileri ve çocuğun yaşadığı duygusal karışıklığı azaltarak çocuğun duygularını normalleştirecektir.

### **Çocuk Cinsel İstismarında Risk Faktörleri**

Porter (1984) bazı çocukların cinsel istismara uğrama açısından daha büyük riskler altında olduğunu savunmuştur. Boşanma oranlarındaki artış ve bunun sonucunda yeniden şekillenen aile yapısı, üvey baba üvey çocuk ilişkilerini etkilemektedir. Finkelhor’a göre (1984), ebeveynlerin çatışması, boşanma, sözel ve fiziksel şiddet, çocukları denetleme hataları, üvey babanın varlığı, ebeveyn yokluğu, ebeveynlerin hastalığı, ebeveynlerin ayrı olması, anne olmadan yasama ve alkolik bir anneyle yaşama çocuk cinsel istismarına yol açabilecek risk faktörlerindedir.

Çocuğun yaşı da istismara maruz kalmada önemli bir etkidir. Çocuklar korumasız oldukları için her yaşta istismara açık olmalarına rağmen bazı yaşlarda bu durum doruk noktasındadır. Örneğin, çocukların en çok 8-12 yaşlarında tam ergenlik öncesinde cinsel istismara maruz kaldıkları ve 10 yaşlarında büyük bir artış olduğu gözlenmiştir.

Düşük sosyo-ekonomik sınıf, fakirlik ve kalabalık aile, çocuk cinsel istismar için temel risk faktörlerindedir. Buna rağmen cinsel istismarın tüm sosyoekonomik sınıflarda olduğu akıldan çıkarılmamalıdır. Araştırmalar istismar olgusunun olduğu ailelerin karışıklık içinde, düzensiz, rollerin ve sınırların belli olmadığı dağınık aile örüntülerine sahip aileler olduğunu göstermektedir.

İstismara uğrayan çocukların profillerine bakıldığında ise bunların sosyal olarak yalıtılmış, arkadaşsız ve yalnız olan, çocukluk döneminde anneden ve babadan ayrı kalan, anne ya da babada görülen alkol ya da madde bağımlılığı, ruhsal ya da fiziksel rahatsızlıklar, annenin ev dışında çalışması, anne ve çocuk arasındaki ilişkinin zayıf ya da olumsuz olması, ebeveynlerden yeterince sevgi, şefkat ve yakınlık görememesi, cezalandırıcı ana baba tutumlarına maruz kalma ve anne babanın yetersiz süpervizyonu çocuk ve ergenleri istismara duygusal olarak daha yatkın kılmaktadır.

### **Çocukta Cinsel İstismarın Kısa ve Uzun Dönem Etkileri**

Cinsel istismar mağdurlarında bu olumsuz yaşantıların etkilerini kısa ve uzun dönem olarak sınıflamak mümkündür. Kısa süre görülen etkiler istismardan hemen sonra ortaya çıkan, süreklilik göstermeyen ve daha çok yaşa özgü sorunlar doğuran akut dönem tepkileridir. Uzun dönem semptomların da bakıldığında ise, bireylerin davranışlarında, duygusal, cinsel ve sosyal yaşamlarında ve ilişkilerinde ciddi sorunlar yaşadıkları gözlemlenmiştir. Küçük çocuklarda kısa dönemde en çok korku, öfke, suçluluk duyguları, düşmanlık ve çökkünlük görülebilir. Bu dönem içerisinde kızların daha fazla davranış sorunlarına sahip oldukları, okul başarılarının düştüğü, çok fazla izole oldukları ve arkadaşsız kaldıkları ve sosyal katılımlarının çok azaldığı belirtilmiştir (Maing, 1991). Büyük yaştaki çocuk ve ergenlerde benlik sorunları, kendine saygı duymama, depresyon ve intihar düşünceleri, kendine zarar verme, kötü beden ve kötü benlik imajı, bellek kaybı, unutkanlık, fantezi ve düş kurma, hayali arkadaşlarla konuşma, boş bakışlar, disosiyasyonun ve çoğul kişilik bozukluğu en tipik örnekleridir. Daha sonraları ise, istismarcıdan ve ortamından kaçma ya da erken evlilik, okulu bırakma, alkol, sigara ve madde bağımlılığı sık gözlenen davranışlardır. İstismar sonrası semptomların, işlevsel ve güvenli olmayan çevreye uyum sağlamada yardımcı olduğunu ve bu nevrotik uyumun tüm yetişkinlik yaşantısında da sürdürüldüğünü belirtmişlerdir. Cinsel istismara uğramış ergenlerde görülen alkol ve uyuşturucuya yöneliminde hatırlamak istemedikleri şeyleri unutmak için bir nevi kendilerini uyutmaları (self-medication) olarak yorumlanmıştır (Yudkin, 1992).

Yeme bozuklukları (anorexia ve bulimia) da ortaya çıkabilecek durumlardandır. Daha önceleri hep kadınlara özgü olduğu düşünülen bu davranışların aslında cinsel travmaya uğrayan erkek çocuklar ve yetişkin erkeklerde de sık görüldüğü bulunmuştur.

Cinsel istismara uğrayan bireylerde görülen en tipik davranışlardan birisi öfkelerini ifade etmekte ve öfkelerini kontrol etmekte zorluk yaşamalarıdır. Bununla beraber, duygusal dalgalanmalar, zaman oryantasyonunda ketlenmeler, aşırı derecede korku ve fobi, yiyecek, ilaç ya da alkol bağımlılığı, obsessif-kompulsif davranışlar, kendine zarar verme davranışları, kabuslar, zihinsel konfüzyon, aşırı suçluluk, utanç ve çaresizlik duyguları sayılabilir.

Cinsel istismar düşük benlik saygısına ve sosyal yalıtıma da neden olmaktadır. Bu kişiler, yetişkinlikteki ilişkilerinde çok fazla zorluklar yaşamaktadırlar. Cinsel istismar mağdurları çocukluklarından beri kendilerini damgalanmış ve yalıtılmış olarak hissederler ve zihinlerinde hep bu türden bilişlere ve duygulara sahiptirler.

Cinsel istismarın doğurduğu en tipik sonuçlardan biriside mağdurların iletişim ve etkileşim tarzlarında doğurduğu olumsuzluklardır. İzole olmuşluk duygusu, reddedilmeye karşı duyulan aşırı duyarlılık, terk edilme korkuları, hiç kimseye güvenememe ve kendilerini doğal olan bir ilişkiye verememe sık rastlanan ve bir kısır döngü şeklinde devam edebilen durumlardır.

Cinsel istismarın bireylerde yol açtığı zararlardan biriside bu bireylerde duygusal paylaşımların zorluğudur. Sevmede ve sevilmede zorluk yaşarlar ve bunun nasıl yapılacağını bilmezler. Cinsel istek yetersizliği, cinsellikten zevk alamama, cinsel işlev bozuklukları sapkın cinsel davranışlar, toplum içinde duygusal davranışlara kızgınlık, çıplaklık ya da yarı çıplaklık, cinselliği kullanarak manüplatif olma ve cinsel bağımlı davranışlar (pornografik film ve dergiler, internet, sohbet odaları vs.) mağdurlarda oldukça sık görülen davranışlardır.

Cinsel istismar kurbanlarında bedensel tepkiler de sıkça görülmektedir; kronik pelvik ağrılar, karın, sırt, bas ve migren ağrıları dikkat çekicidir. Bunların yanında yine, mide ve bağırsak sistemi rahatsızlıkları, idrar yolu ağrıları, bayılma, bas dönmesi, kas ve eklem yerlerinde görülen ağrılar, nefes almada görülen güçlükler ve kulak çınlaması gibi belirtiler çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar öykülerini akla getirmektedir(Engel,1991).

### Öneriler

Cinsel istismar konusu ayrı bir uzmanlık alanıdır ve mağdurların olay açığa çıkar çıkmaz bir uzmanın koruma ve denetiminde tüm resmi ve kişisel süreçleri tamamlaması gerekir. Böyle bir yaklaşım kurbanları daha fazla örselenmekten korur (Baker,1997). Ayrıca cinsel istismar mağduru çocukların olayı ifşa etmeleri, değerlendirme ve mahkeme aşamalarında tekrardan tahribat görmeleri mümkündür, bu nedenle tüm aşamalarda konunun uzmanlığı ve tecrübeli elamanların görev alması gerekir.

Cinsel istismara tepki olarak ya da ifşa olayından sonra çocuk ve ergenler kendilerine zarar verici davranışlar içerisine girebilirler. Çoğunlukla bileklerde ve kollarda bazen de ayak ve göğsünde çizik ve kesikler olabilir. Bunlar çocuğun kendine yönelttiği tahrip edici davranışlardır. Bu tip vakalar bazen halk arasında ya da uzmanlar tarafından anti sosyal eğilimli, psikopat ya da dengesiz gibi algılanabilmektedirler. Oysaki bu davranışların dinamiği bahsedilen durumlardan farklı olabilir.

Cinsel istismar mağdurlarına erken dönemlerde için bireysel danışmanlık önerilmektedir. Erken dönemler için semptomların azaltılması ve duyguların normalleştirilmesi için kısa süreli danışmalar önerilebilir. Fakat uzun süreli etkiler çalışılıyorsa daha uzun süreli olan, içgörü geliştirmeye yönelik dinamik terapiler daha etkindir. Yine uzun süreli tepkilerin iyileştirilmesine grup terapileri de önerilmektedir. Yine çocuk cinsel tacizinin önlenmesinin ve müdahalesinin, pediatrist, psikolog, danışman, öğretmen, sosyal hizmet uzmanlarının ve bu uzmanların çalıştıkları kurumların disiplinler arası bir yaklaşımıyla çözüleceği ve önlenebileceği vurgulanmıştır.

Cinsel istismar konusunda çocuklara nelerin uygun davranışlar olduğunun öğretilmesi, gerektiğinde hayır diyebilmeleri ve yardım alabilecekleri kimselerin olduğu öğretilmelidir. Çocukların bu konulardaki eğitimine çok erken yaşlarda başlanabilir ve her kademedede yasa uygun rehberlik programları yapılabilir (Zara-Page, 2004). Ülkemizin de de bu tür eğitim programlarına ihtiyaç vardır. Hatta bu tür programlar çocuklarla birlikte anne, baba ve öğretmenlere de verilmelidir. Üniversite eğitiminde öğretmen ve psikolojik danışman yetiştiren programlarda ders konusu olarak okutulmalıdır.

Son olarak, cinsel istismarın önlenmesi konusunda da medya ve televizyonla kampanyalar yapılabilir ve kamuoyu bu konuda aydınlatılabilir. Çocuk ve ergenlerin kolayca ulaşabilecekleri broşür, CD, video kaseti gibi görsel ve işitsel materyaller çoğaltılabilir.



## ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI (YALAN SÖYLEME)

Yalan söylemek bir hatayı gizlemek amacıyla gerçeğe uygun olmayan bir girişimde bulunmaktır. Bu girişim sözle olabildiği gibi, jest, yazı ve susmayla da olabilir. Sosyal bir davranış olan yalanın amacı, başkalarını yanıltmaktır.

Anne babaların birçoğu çocuğun gerçeğe sadık kalmasını çok erken dönemde isterler. Oysa 3 yaş çocuğunun inanılmayacak öyküler uydurması ve taklit oyunlarından hoşlanması doğaldır. Öykü uydurmak ve taklit oyunu, yalan söylemek değildir ve bunu engelleyici hiçbir girişimde bulunulmalıdır. Yaşamın ilk 5 yılında çocuğun yalan söylemesi konusunda endişe etmeye gerek yoktur.

### Çocuk Yalan Söylemeyi Nasıl Öğrenir?

Çocuk yalan söylemeyi taklit yoluyla öğrenebilir. İlk önce diğer çocukları taklit eden çocuk hemen sonra yalanın onlara bazı avantaj ve olanaklar sağladığını görür. Bir de buna arkadaşlarının “Benim gibi yapamıyorsun, çünkü korkuyorsun” ya da “ Gerçeği söylemekle hata ediyorsun” türünden yönlendirmeleri eklenir. Böylece çocuk yaptığı bir hatada kendisini masum gösterip cezadan kurtulmasını öğrenmiş olur.

Yetişkinleri taklit de çocuğu yalana iten bir başka etmendir. Yetişkinler kendi aralarında ve daha da önemlisi, çocuklara yalan söylerler bunun da ötesinde yetişkinler, bazen çocuğun yalan söylemesini isterler. Örneğin, “Dün evdeydik diyeceksin”, ya da “Bunu yaptığını babana söylemeyeceksin” gibi tembihlerle çocuğu yalana iterler. Bunun üzerine çocuk “Tüm yetişkinler yalan söylüyor, demek ki yalan bana dendiği gibi kınanan davranış değilmiş” gibi bir mantık yürütebilir.

### Yalan Söylemenin Nedenleri

Aileye bağlılık, dayanışma, verilmiş söze saygı gibi durumlar yalan söylemeye neden olabilir. Örneğin, 10 yaşında bir kız çocuğu, karnelerin alındığı gün, anne ve babasında karnelerin verilmediğini söyler. Oysa karnesi kötü olduğu için anne ve babasının ona kızmayacağını çok iyi bilir ama yalnızca annesini üzmemeye kaygısı içindedir, çünkü iyi bir karne getireceğine söz vermiştir.

Bazen de çocuk kendisine fazla karışılması nedeniyle yalan söyler. Bu durumda hata yetişkindedir. Yetişkin çocuğun dünyasında ait her şeyi öğrenmek ister. Bu davranış çocuğa zayıflığıyla alay edilmiş izlemine verir. Bunu üzerine çocuk kendince karşılık vermek için yalandan yararlanır. Örneğin, ikide bir kardeşini sevip sevmediği sorulan çocuk, aslında kardeşini sevdiği halde “Sevmiyorum” yanıtını verebilir.

Bunun yanı sıra, iyi gelişmemiş ahlak bilinci ve grup içinde statü kaybetme endişesi, bazen çocuğa içinde bulunduğu bazı durumları utanç verici gibi gösterebilir. Örneğin ailenin fakirliği çocuk bu durumda ailesini geçim sıkıntısı yokmuş gibi tanıtır.

Çocuk çekindiği için de yalan söyleyebilir. Bu tip yalanın oluşumunda heyecana kapılma önemli rol oynar. Güçlü bir hafızaya sahip çocuk bir gün anne ve babasının misafirleri önünde şiir okumasına isteğine “Unuttum” karşılığını verebilir. Şiiri çok iyi anımsamasına rağmen topluluk karşısında okumaya cesareti yoktur. Çekingenlik, çocuğun hatasını itiraf etmesini engeller ve ceza kaygısından daha güçlüdür.

Genel olarak yalan söyleme nedenlerini şu şekilde sıralayabiliriz;

- Çocuğun sevgi ve ilgi ihtiyacının anne-baba tarafından yeterince karşılanamaması,
- Çevresindeki insanların kötü örnek olması,
- Çocuklar arasında kıyaslanma yapılması,
- Çocuğa gücünün üzerinde sorumluluk verilmesi,
- Çocuğun yaptığı hatalar sonucu sert cezalar verilmesi.



### Yalanla mücadele nasıl olmalı?

Çocuğun yalan söylemesiyle etkili bir mücadele yalana neden olan psikolojik faktörler ele alınmalıdır.

Küçük çocukların (5 yaş altı) “sözde” yalanları ahlaki bir hata gibi görülmemelidir. Böyle bir davranış karşısında değer yargılarını anlatmak ya da kızgınlıkla cezalandırmak yanlış olur. Çocuğa doğru söylemenin övülmeye değer bir davranış olduğu önceden anlatılmalıdır.

Yetişkinler çocuğa iyi birer örnek olmalı ve davranışlarında, çocuklarında görmek istemedikleri hatalara yer vermemelidirler.

Genelde yalan bir hata gibi görülür ve suçluluk duygusu itirafla son bulur. Çocuğun yalan söylemesi durumunda itiraf etmesine yardımcı olunmalıdır. Ancak itirafların çocuğu kendisi ve çevresiyle barıştırmazsa, değeri yoktur. Yalan söyleyen çocuk bu mücadeleyi anlamalı onun iyiliği için böyle davranıldığını bilmelidir. Burada bir güç gösterisi değil, yardım söz konusu olmalı ve ona güven verilmelidir.

Aşırı duygusal çocukların kaygı ve çekingenlik yüzünden yalan söylediği bilinmeli ve bunu gidermek için ona güven verilmeli öfke ve kınama tepkilerinden kaçınılmalıdır.

Çocuklardan yapamayacakları şeyler istenmemelidir.

Özellikle küçük çocuklar yalan söyledikleri zaman cezalandırılmamalıdır.

Çocuklar, başka çocuklar ile kıyaslanmamalıdır.

Sık sık çocuklarla sohbet ederek ilgi ve beklentileri öğrenilmeli ve dikkate alınmalıdır.

# ER RYAN'I KURTARABİLİRİM-3

Ne diyordu bu adam ya ne saçmalıyor derken kafamı sağa sola çevirdim, sonra az bir acı hissettim. Gözümde bir yanma.

Kendimi çıkılması imkansız kapkaranlık bir kuyuda hissettim bir an. O acı da neydi öyle. Gözümü kamaştırıran bana acı veren o ışık neydi? Bana ne olduğunu anlamlandıramıyordum. Derken Kemal Hoca çok heyecanlı bir ses tonuyla:

-Ne oldu Arif bir şey gördün mü oğlum?

-Bilmiyorum hocam ne olduğunu ama gözüm acıdı biraz bir ışık gördüm diyebilirim.

-Mükemmel Arif mükemmel ne dediğinin farkında mısın sen? Ne kadar önemli olduğunu anlamadın biliyorum ama mükemmel bir haber bu.

O kadar heyecanlandı ki “mükemmel mükemmel” diye bağıyordu neredeyse. Ne yapıyor bu adam, gözümün yanması neden mükemmel olsun yahu...

-Hocam kendimi çok iyi hissetmiyorum sınıfıma gidebilir miyim?

-Ne oldu Arif?

-Bilmiyorum sadece iyi hissetmiyorum. Fazlasını da sormayın, bilmiyorum.

-Tamam oğlum, hadi seni sınıfına götürelim, deyip koluna girebilmem için hafifçe elime dokundu.

Yolda giderken yine Kemal Hoca heyecanla bir şeyler anlatıyordu. Zihnim o kadar bulanıktı ki ne dediğini anlamıyordum. Sesi, tıpkı kimsenin olmadığı bir dağa çıkan kişinin sesi gibi, her an avazı çıkacak kadar bağıracakmış gibi geliyordu. Ama nedense bunu gizlemeye de çalışıyordu, hiç anlam veremedim. O sırada zihnimi bulandıran ekşimiş hamur kokusuna karıştırılmış çürümüş meyve kokularıyla yine. Her yer tıpkı bir çöplük gibi kokmaya başladı. Zihnimdeki bu koku beni o kadar ele geçirmişti ki bir an Kemal Hocanın seslendiğini bile duymadım.

-Arif, Arif?

-Ha, efendim...

-Arif şimdi nasılsın, eğer istersen hastaneye gidebilir veya anne-babanı arayabilirim?

-Yok sadece sırama gitsem yeterli.

-Tamam şu an sınıfın kapısında. Eğer yine de bir ihtiyacın olursa ve kendini iyi hissetmezsen bana söyle, bir şeyler düşüyoruz tamam mı?

-Tamam.

Sınıfın kapısı çalındı ve içeri girdik. Teneffüs bitmiş ve ikinci Türkçe dersine başlamıştık. Günün son ders saati. Yerime geçerken herkes susmuştu ve sanırım nereye gittiğimi çok merak ediyorlardı. Ne yaptysak sanki...

Son dersin de zili çaldıktan sonra bir an önce eve gidip odama çıkmak istiyordum. Herkesten ve her şeyden nefret ediyordum. Hiçbir şey yapmamama rağmen Kemal Hocanın yaptığı garip şeyler beni hayli bunaltmış ve şaşırtmıştı.

Eve vardığımda çantamı girişte bıraktım ve direkt odama çıkmak istedim. Annem bir şeyler sormak istiyordu günümün nasıl olduğu veya onun gibi bir şeydi hatırlamıyorum, ilgilenmedim hiç. Odama çıktım. Yaklaşık bir saat odamda sessizce oturdum, düşünmekten hareket edemiyordum. Sonra kapı çaldı, babam seslendi:

-Arif gelebilir miyim oğlum?

Cevap vermedim.

-Arif iyi misin oğlum içeri gelmek istiyorum, senin için bir şey getirdim.

Hiç umurumda değildi, zaten hikaye sözünü bile tutmamıştı, çikolatayla mı kanacaktım.

Kapı açıldı ve adımları tam da bana doğru ilerledi.

-Arif burada sana okuyacağım bir hikaye kitabı var, dün iş yerinde unuttuğum için sana bir şey diyemedim ama bak bugün getirdim yanımda.

Çok şaşırmıştım. Demek ki unutmamış, sadece iş yerinde kalmış. Bir anda babama doğru yöneldim ve hikayeyi ne kadar merak ettiğimi belli ettim. Gün içinde kendimi çok kötü hissetmişim ama artık çok daha iyi hissediyordum.

-Oğlum yemekten sonra okuyayım sana olur mu?

-Hayır baba, şimdi okumanı istiyorum.

-Peki oğlum hazırsan başlıyorum?

-Hazırım başlayabilirsin.

Hikaye başladı devam etti, devam ederken ben de hayal kuruyordum. Hikayedeki bütün kahramanları zihnimde canlandırmaya çalışıyorum. Er Ryan'ı kurtarmak. John Miller diye bir adam var. Akıl almaz şeyler yapmaya çalışıyor, herkes onun mesleğini merak ediyor ve nereli olduğuna dair bahse giriyorlar. 2. Dünya Savaşı'nda bütün kardeşleri ölen bir adamın ailede tek çocuk olmasından dolayı acil emirle savaştan çekilmesini ve ailesine kavuşturulmasını istiyorlar. Ne hikaye ama. Savaş-tayım, askerlerim var, Er Ryan'ı kurtarmaya gidiyorum.

-Oğlum istersen ara verelim ve yemekten sonra devam edelim, daha yarısına bile gelmedim.

-Hayır baba, hepsini dinlemek istiyorum.

-Peki oğlum, deyip devam etti.

Şimdiye kadar hep basit hikayeler dinlemiştim; kırmızı başlıklı kız, Hansel ve Gretel gibi. Onlarda da kendimi hep kahraman yapardım ama hiçbirinde bir karakter olamazdım. Dışarıdan gelen bambaşka bir karakter olurdu hep. Kurt kırmızı başlıklı kıza, babaannesinin yatağında yalanlar söylerken yakalıyordum mesela gerçekleri ortaya çıkarıyordum falan. Ama bu bambaşka bir şeydi. 2. Dünya Savaşı ben bir komutanım ve askerlerim var. John Miller'im ben. Askerlerimle beraber ailenin tek çocuğunu kurtarmaya gidiyorum, onlara önderlik yapıyorum, tanklara karşı az sayıda askerle başarılı olmaya çalışıyordum. İşte gerçek kahraman böyle olur diyorum içimden... (Devam Edecek)

# KAYNAKÇA

- \* [cadempsikoloji.com/calisma-alani/4-cocuk-danismanligi/47-yalan-soyleme](http://cadempsikoloji.com/calisma-alani/4-cocuk-danismanligi/47-yalan-soyleme)
- \* Çoğul kişilik bozukluğu (Dissosiyatif kimlik bozukluğu): Bir gözden geçirme Lut Tamam, Nurgül Özpoyraz, Mehmet Ünal (Multiple\_personality\_disorder\_Dissociat.pdf)
- \* [duymer.com.tr/isitme-cihazı](http://duymer.com.tr/isitme-cihazı)
- \* [ebeveyn.tbm.org.tr/Alkol-Bagimlilik](http://ebeveyn.tbm.org.tr/Alkol-Bagimlilik) Alkol Bağımlılığı (2021, Ocak 21).
- \* [egetipdergisi.com.tr/tr/download/article-file/349874](http://egetipdergisi.com.tr/tr/download/article-file/349874)
- \* Engellilerin Karşılaştığı Toplumsal Sorunlar: Ankara'daki Sivil Toplum Kuruluşları Örneği <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi>
- \* [hastane.comu.edu.tr/arsiv/haberler/frajil-x-sendromu-nedir](http://hastane.comu.edu.tr/arsiv/haberler/frajil-x-sendromu-nedir).
- \* [kimpsikoloji.com/dogulu-careyi-hocada-ariyor/](http://kimpsikoloji.com/dogulu-careyi-hocada-ariyor/)
- \* [konusmaterapistim.com](http://konusmaterapistim.com)
- \* [orgm.meb.gov.tr](http://orgm.meb.gov.tr)
- \* Psikolojik Hastalıkların Yanlış Yorumlanması Ve İnanç Eksikliği Olarak Damgalanması Sürecinde Manevi Destek İhtiyacı / Yüksek Lisans Tezi/ Kevser ÇAĞLAN (<http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/ET000425.pdf>)
- \* [ribem.com.tr/sendromlar/#frajil-x-sendromu](http://ribem.com.tr/sendromlar/#frajil-x-sendromu)
- \* [ses.com.tr/isitme-hakkında](http://ses.com.tr/isitme-hakkında)
- \* Yavuzer, H, “Çocuk Psikolojisi”, Remzi Kitabevi, 35.Basım, s:247, 248, 253, 254
- \* [zicev.org.tr/frajil-x-sendromlu-cocuklarmakale](http://zicev.org.tr/frajil-x-sendromlu-cocuklarmakale)
- \* Zihinsel Engellilerin İstihdam Sorunu ve Dengeleyici Tedbirler [archive.ismmmo.org.tr/docs/malicozum/](http://archive.ismmmo.org.tr/docs/malicozum/)

Adres: İnönü Mahallesi Aydın Dođan Küme Evler  
No: 44 Merkez / GMŐŐHNE

Telefon: 0 (456) 213 43 47

Faks: 0 (456) 213 25 73

E-posta: 254496@meb.k12.tr



@gumushaneram



gumushaneram

**İŐİMİZ GÜCÜMÜZ İNSAN**