

GÜMÜŞHANE  
REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ  
MART 2021 SAYI 5





## ÇOCUKLARINIZ SİZİN DEĞİL

Çocuklarınız sizin çocuklarınız değil,  
Onlar kendi yolunu izleyen hayatın oğulları ve kızları.

Sizin aracılığınızla geldiler ama sizden gelmediler,  
Ve sizinle birlikte olsalar da sizin değiller.

Onlara sevginizi verebilirsiniz, düşüncelerinizi değil.

Çünkü onların kendi düşünceleri vardır.  
Bedenlerini tutabilirsiniz, ruhlarını değil.

Çünkü ruhları yarındadır,

Siz yarını düşlerinizde bile göremezsiniz.

Siz onlar gibi olmaya çalışabilirsiniz ama sakın onları,  
Kendiniz gibi olmaya zorlamayın.

Çünkü hayat geri dönmez, dünle de bir alışverişi yoktur.

Siz yaysınız, çocuklarınız ise sizden çok ilerilere atılmış oklar.

Okçu, sonsuzluk yolunda hedefi görür,

Ve o yüce gücü ile yayı eğerek okun uzaklara uçmasını sağlar.

Okçunun önünde kıvançla eğilin,

Çünkü okçu, uzaklara giden oku sevdiği kadar,

Başını dimdik tutarak kalan yayı da sever.

**Halil CİBRAN**



# GÜMÜŞHANE REHBERLİK ve ARAŞTIRMA MERKEZİ AYLIK EĞİTİM DERGİSİ

**İMTİYAZ SAHİBİ**

Taner ŞİMŞEK

Gümüşhane Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürü

**EDİTÖR**

Hüseyin SARI

Gümüşhane Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdür Yardımcısı

<b>Ali BIÇAKCI—Özel Eğitim Öğretmeni</b>	4
<i>ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN BİREYLERİN ÖZELLİKLERİ</i>	
<b>Cihat TAŞKIN—Psikolojik Danışman</b>	9
<i>MADDE BAĞIMLILIĞI</i>	
<b>Funda CİVİL—Özel Eğitim Öğretmeni</b>	11
<i>AFAZİ (EDİNİLMİŞ DİL BOZUKLUĞU)</i>	
<b>Hacer BALKİ—Özel Eğitim Öğretmeni</b>	13
<i>FENİLKETONÜRİ</i>	
<b>İrem BOZKURT—Psikolojik Danışman</b>	15
<i>ALEKSİTİMİ / DUYGULAR İÇİN SÖZ YOKLUĞU</i>	
<b>Kübra YİĞİT—Özel Eğitim Öğretmeni</b>	16
<i>İŞİTME YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN KULLANDIĞI İLETİŞİM YÖNTEMLERİ</i>	
<b>Özlem YILMAZ— Okul Öncesi Öğretmeni</b>	17
<i>ÇOCUĞUN 100 DİLİ</i>	
<b>Rıdvan TILU—Özel Eğitim Öğretmeni</b>	19
<i>ZİHİNSEL ENGELİN BELİRTİLERİ, TEŞHİSİ, TEDAVİSİ VE ÖNLENMESİ</i>	
<b>Sibel BOZBAŞ ELAMAN—Psikolojik Danışman</b>	20
<i>VERİMLİ ÇALIŞMA TEKNİKLERİ</i>	
<b>Sinan KARAKUŞ —Psikolojik Danışman</b>	23
<i>ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI ( ALT ISLATMA)</i>	
<b>Tolga SAĞLAM—Özel Eğitim Öğretmeni</b>	24
<i>ER RYAN' I KURTARABİLİRİM—5</i>	
<b>Kaynakça</b>	26



## ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ OLAN BİREYLERİN ÖZELLİKLERİ

Öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler özellikleri bakımından birbirlerinden önemli ölçüde farklılık gösterirler. Öğrenme güçlüğü yaşayan bu bireylerin her birinin kendine ait davranış yapılarının olduğu bilinmektedir (Battal, 2007). Özel öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerin birçoğunun; yazma becerilerinde, okuma becerilerinde, matematik becerilerinde, çalışma rutininde, bir durum karşısında organize olma becerisinde, oryantasyon, kendini sözel olarak ifade etme, motor beceriler, duygusal, davranışsal ve sosyal uyum sağlamada zorluk yaşama gibi konularda zorluk çektiği bilinmektedir (Battal, 2007). Ancak özel öğrenme güçlüğü; algısal bozukluk, beyin zedelenmesi, minimal beyin disfonksiyonu, disleksi ve gelişimsel afazi gibi durumları da kapsar. Fakat görme, işitme, motor engel, zihinsel özür ya da çevresel, kültürel ya da ekonomik dezavantajların birincil sonucu olarak görülen öğrenme problemlerini kapsamaz.

Öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocukların belirlenmesinde daha çok eğitim ortamlarında yapılan öğrenci gözlemleri etkili olmaktadır. Öğrenme güçlüğü'nün herhangi bir yetersizlikle ilişkisi bulunmadığı için eğitimciler tarafından öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocuklar için daha çok "öğrenme güçlüğü" terimi kullanıldığı bilinmektedir. Bu güçlük genelde birçok disiplinin ilgisini çekmekte ve temelinde nörolojik etmenlerin olmasıyla ilişkilendirildiği içinde "öğrenme yetersizliği" olarak ifade edilebilmektedir (Ataman, 2015). Öğrenme bozukluğundan etkilenmiş kişiler heterojen özellikler göstermektedir. Öğrenme güçlüğü yaşayan bu çocuklar; okuma becerilerini, yazma becerilerini, konuşma becerilerini, aritmetik becerilerini ve dinleme becerilerini edinmede zorluk yaşarlar. Bu durum özel öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerin yaşamı boyunca devam eden bir süreçtir. (Ataman, 2015). Buna ek olarak öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocukların yaşadıkları gereksinim alanına ait ortak bir fiziksel özellikten bahsedilememektedir. Dolayısıyla bütün öğrenme güçlüğü çeken bireyler adına bir takım ortak özelliklerin olduğunu söylemek mümkün değildir (Melekoğlu, 2017).

Öğrenmede güçlük yaşayan bireylerin genel özelliklerinden biride yaşadıkları bellek sorunlarıdır. Yaşanılan bellek sorunları hem akademik bilgiler hem de akademik olmayan bilgiler yönünden geçerlilik arz etmektedir. Öğrenilen çarpım tablosunu, aldığı doktor randevusunu hatırlamama, okuldan verilen ev ödevlerini unutma, telefon numaralarını aklında tutmakta zorlanma gibi bir takım durumlar bellek sorunlarına örnek olarak verilebilir (Melekoğlu, 2017).



Öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin zorlandığı diğer bir alan ise dil ve konuşma alanıdır. "Araştırmalar özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin yaklaşık %60'ında dil ve konuşma bozuklukları olduğunu ortaya koymaktadır" (Melekoğlu, 2017, s. 45). Dolayısıyla bu çocukların; Karşılıklı konuşmalarda genel olarak açık uçlu soruları tercih etmedikleri ve kendileriyle iletişim kurmak isteyen kişinin sohbet etme isteğine karşı çok daha duysuz oldukları saptanmıştır. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların kullandığı güçlükleri iletişimsel becerilerle ilgilidir. Kendilerini net bir biçimde ifade etmekte güçlük çekerler. Konuşmalarını dinleyicinin ilgisine göre yönlendiremezler ve gerek sınıf içi aktivitelerde gerekse sosyal ilişkilerinde, yazılı dili kullanıp anlamada güçlük çekerler (Turan ve Yükselen, 2004, s. 46).

Sonuç olarak, çocukların yaşadıkları bu problemler çocukların kendilerini yetersiz ve de değersiz hissetmelerine yol açabilmektedir. Özel öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocukların davranış ve uyum sorunları çekmeleri ile sosyal beceri yetersizliği göstermeleri bu çocukların tepkilerini saldırgan bir şekilde göstermelerine yol açabilmekte bu noktada yine uyum problemi ve davranış sorunları görülebilmektedir (Elemek, 2008). Özel öğrenme güçlüğü yaşayan öğrencilerin tümünü kapsamasa da bu çocuklarda, sosyal ve duygusal sorunlar yaşandığı görülmektedir. Dolayısıyla bu gereksinim grubunda yer alan çocuklarda akranlarına oranla sosyal- duygusal sorunlar anlamında risk düzeyi artmaktadır (Melekoğlu, 2017).

Öğrenme yaşantısında çok önemli bir yere sahip bilgiyi işleme süreci, öğrenmede güçlük yaşayan bireylerin bir bölümünün ve ya tamamının sorun yaşadığı bir alandır (MEB, 2008). Bir diğer hususta bu çocukların, akademik performans gerektiren durumlarda yaşadığı zorlukların olmasıdır. Bu durum özel öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin en belirgin özelliğidir.

Özel öğrenme güçlüğünde etkilenmiş bireylerin birçoğunda DEHB belirtileri de görülmektedir. Çoğu zaman bu çocukların yaşadığı öğrenme güçlüğüne DEHB’de eşlik etmektedir. Yapılan bir çalışmada %41 ile %80 oranları arasında özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların dikkat eksikliğinden etkilenmiş olabileceği belirtilmektedir.



Öğrenme de güçlük yaşayan bireylerde okul öncesinden başlamak üzere kavram becerileri, algı, dil becerileri, motor beceriler, bellek, dikkat ve yoğunlaşma, sıralama becerileri, organizasyon becerileri, sosyal ve duygusal bölümleri içeren kısımlarda sorunlar yaşanabilmektedir (MEB, 2008). Söz konusu yukarıda belirtilen bu alanların hepsine aşağıda değinilmiştir.

**Dil Alanı ile ilgili Özellikler:** Öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerde hızlı sunulan işitsel uyarıları ayırtma ve işleme de güçlükler yaşanmaktadır. Dolayısıyla bu durum bireylerin okuma güçlüğü yaşamalarının bir nedeni olarak görülmektedir. Öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocuklarda, konuşmada yaşanan gecikmeler ve güçlükler ile edinilen kelime sayısının içinde bulunulan yaş ile uyumlu olmaması üzerinde dikkatle durulması gereken bir durumdur (MEB, 2008). “Bu bireyler sözcük bulmada, bilinen objeleri, eylem sözcüklerini isimlendirmede, ses ya da hecelerin ardışıklığını (şeftali-feştali vb.) öğrenmede, sözcükleri doğru telaffuz (para-pala vb.) etmede, basit kafiyeli sözcükleri (taç-maç vb.) öğrenmede zorlanır” (MEB, 2008, s. 5).

Öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerin, akranlarına nispeten okuma hızlarının düşük olduğu, okuma hatalarını çokça yaptıkları ve bu bireylerden yüksek sesle okuma yapmalarını istenildiğinde bundan kaçındıkları görülmüştür (MEB, 2008). Bu bireyler, “Bir metni okurken, satır, sözcük, hece, ses atlar, okuduğunu tekrar okur ve okuduğu yeri kaybeder. Dili hızlı bir şekilde işlemede (ne söylendiğini, ne istendiğini anlayamama gibi) sorun yaşar” (MEB, 2008, s. 5). Bu çocuklar dinlediği ve okuduğu bir metnin içeriğini kavramada, fikirlerini ve yazılarını düzgün cümlelerle belirtmede zorluk yaşarlar. Sonuç olarak bu çocuklar, verilen okuma ödevlerini, yazma ödevlerini ve buna ek olarak kompozisyon ödevlerini yapmak konusunda ilgisizdir. (MEB, 2008).

**Algısal Alan ile ilgili Özellikler:** Öğrenme güçlüğü tanısı almış bireylerde; “eşleştirme (benzerlik, farklılık), sınıflandırma (boyut, renk ve şekillerine göre objeleri sınıflama) ve sıralama (büyükten küçüğe sıralama vb.), sözel yönergeleri karıştırma, uyarıları sınıflandırma, gruplandırma, sıralama, mekân algılama güçlükleri ile yön karıştırma (kitabı ters tutma, ayakkabıları ters giyme) güçlükler mevcuttur (MEB, 2008, s. 6).

**Kavramsal Alan ile ilgili Özellikler:** Özel öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerde; Görsel uyarıları işleme ve ayırt etmede sorun yaşandığından ses sembolü, renk, sayı ve geometrik şekilleri öğrenme ve ayırt etme güçleşmektedir. Bu güçlüğü sahip bireyler, zaman, mekân ve yön kavramlarını öğrenmede yaşına uygun oyunları anlamada zorlanırlar. Akıl yürütme ve sorun çözmede güçlük çeker, yeni becerileri yavaş öğrenirler. Basit matematik işlemleri yaparken kâğıt ve kaleme ya da parmak hesabına gereksinim duyar, sayıların ardışıklığını, matematik sembollerini (+, x gibi) karıştırırlar. Çarpım tablosunu öğrenmede, matematik terimlerini ve kavramlarını anlamada, sınıf ve yaş düzeyine uygun matematik problemlerini çözmede zorlanırlar (MEB, 2008, s. 6).

**Motor-Koordinasyon Alanı ile ilgili Özellikler:** Özel öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerde, okuma becerisi ve yazma ile ilgili becerilerin dışında ince motor beceri gerektiren durumlarda ve motor koordinasyon, denge becerileri alanlarında çeşitli güçlükler yaşanmaktadır (MEB, 2008). Öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler “Tekrarlandıkça otomatikleşmesi öngörülen motor becerilerde sorun yaşarlar. El tercihinde gecikir (sağ ve sol eli karışık kullanmak), yap-boz, küpler, lego gibi oyuncaklarla oynamada zorlanırlar. Kalemli hatalı tutar, şekillerin çizimine yanlış yönden başlar, geometrik şekillerin çiziminde (modelden bakarak doğru kopya etme)” zorluk çekerler (MEB, 2008, s. 6). Bununla birlikte bu bireyler;

İnce motor becerilerin yanı sıra kaba motor becerilerde ve koordinasyonda (ritmik hareket etmek, el çırpamak, merdiven inip-çıkma, sek sek oynamak, zıplamak, top atmak yakalamak, ip atlamak ve bisiklet sürmek vb.) sorunlar yaşarlar. Bu bireylerin kazaya yatkın ve sakar (takılmak, sendelemek, düşmek, devirmek, düşürmek vb.) oluşları dikkat çekicidir. El yazıları bozuktur. Sağ ve solu karıştırırlar. Ayakkabı, kravat bağlamada, daha küçük yaşlarda düğme iliklemede ve yardımsız giyinmede zorlanırlar. Ardışık hareketler gerektiren takım sporlarında başarısızdırlar (MEB, 2008, s. 6-7).



**Bellek Alanı ile ilgili Özellikler:** Dışarıdan gelen bilgi beyinde depolanır, işlenir, yorumlanır ve daha sonra kullanılmak için belleğe kaydedilir. Özel öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerde kısa süreli bellek, uzun süreli bellek ve işleyen belleği kullanmaya yönelik problemler yaşanır. Öğrenme güçlüğünden etkilenen kişilerden öğrendiği yeni şeyleri hatırlaması ve sıralı olacak şekilde anlatması istenildiğinde zorluk yaşadıkları görülmektedir (MEB, 2008). “Şiirleri, şarkıları, çevresindeki kişilerin isimlerini, işittiklerini, gördüklerini ve bunların sırasını, sürekli tekrarlanan işleri yapmayı hatırlamada güçlük çeker (yemekten önce elini yıkamayı unutma, günler, aylar, sayılar ve alfabenin ardışıklığını hatırlayamama gibi). Okul araç-gereçlerini sıkça kaybeder ya da okulda unutulur” (MEB, 2008, s. 7).

**Dikkat-Konsantrasyon Alanı ile ilgili Özellikler:** Dikkatin dağınık olması bireyin algılamasında sorunlara yol açabilir. Ve ya bireyin algılama becerilerinde problemler varsa da bu defa dikkat dağınıklığı görülebilir (MEB, 2008). “Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler sözlü yönergeleri dinlemede, izlemede zorlanır. Dikkatini bir noktaya odaklamakta güçlük çeker, dikkat süresi kısadır. Okurken, yazarken de dikkat problemi yaşar” (MEB, 2008, s. 7).

**Sıralama-Organizasyon Alanı ile ilgili Özellikler:** Özel öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocuklar haftanın günlerinin isimlerini, ayların isimlerini, mevsimlerin isimlerini, sayıların ardışık şekilde sayılmasını, alfabenin harflerinin sırası ile yazılmasını karıştırırlar (MEB, 2008). İlâveten bu çocuklar “belirli bir sıra içinde yapılması ya da bilinmesi gereken şeylerin sırasını karıştırır, dinlediği, okuduğu bir öyküyü anlatması istendiğinde öykünün başını sonunu karıştırır, sözlü ya da yazılı olarak düşüncelerini sırayla ifade etmekte güçlük çeker, sıralı çizimlerde ardışıklığı sürdürmezler” (MEB, 2008, s. 7). Öğrenmede güçlük yaşayan bireylere, çoğu zaman bir işe başlamak, o iş ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmek ve o işi tamamlamak zor gelmektedir. Kullandıkları araç gereçlerin temizliği, düzeni ve sorumluluğunu almada zorluk yaşarlar. Arkadaşlık ilişkilerinde problem yaşarlar (MEB, 2008). Bu bireyler, “Ödevlerini ve projelerini planlamada, yaptığı işleri kontrol etmede güçlük çeker. Düşüncelerini düzenlemede ve düzgün bir sırada ifade etmede de zorlanır. Bu bireyler verimli ders çalışma konusunda akranlarına oranla daha fazla sıkıntı yaşayabilirler (MEB, 2008, s. 7).

Arkadaşları tarafından kolay yönlendirilebilir. Jest ve mimikleri anlamada güçlük yaşadığından (kızgınlık ifadesini anlayamamak vb.) iletişimde, duygularının kontrolünde zorlanır, aşırı tepki gösterebilir, düşünmeden harekete geçebilir.

Değişikliklere zor uyum sağlar. Duygulanımları sık değişir, benlik saygısı düşüktür ve kendisine güveni azdır. Öğrenmeyle ilgili çok sayıda travmatik yaşantıları vardır. Enuresis, enkopresis, karın ağrısı, okul reddi, okuldan kaçma gibi sekonder davranış bozuklukları görülür. Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler öğrenme için gerekli olan bilişsel strateji geliştirebilme güçlüğü yaşayabilirler. Akademik alanlarda yetersizlikleri vardır. Ancak bu bireyler tüm belirtileri taşımayabilir ve/veya bu belirtileri farklı yoğunlukta gösterebilirler (MEB, 2008; s. 7).

Öğrenme güçlüğü olan bireyler sadece bilgiyi edinmede başarısız olmakla kalmayıp sosyal beceri gerektiren durumlarda da zorlanırlar. Öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuklar sahip oldukları zekâ puanı yönünden normal zekâ yahut ta normalüstü bir zekâyâ sahip bireylerdir. Bu gereksinim grubundaki çocuklar nicel yönden bakıldığında az olmayacak kadar bir sayı teşkil etmektedir. Bu çocuklar genellikle okula başladıkları dönemde onlardan beklenen ile onların gösterdikleri düşük başarı sonucu tespit edilirler (MEB, 2014). Ayrıca öğrenme güçlüğü terimi ve bu gereksinim grubunda yer alan bireylerin özellikleri, çeşitli paydaşlar (aile ve öğretmen) tarafından bilinmediğinden bu çocuklar aile ortamı, okul ortamı ve çevrelerinde birden çok güçlükle baş başa kalmaktadır (Salman vd., 2016).

Öğrenme güçlüğü zihinsel engelden kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla, “Öğrenme güçlüğünü zihinsel yetersizlikle karıştırmamak gerekir, öğrenme güçlüğünde sorun zihinsel kapasitede değil onu kullanabilme becerisindedir. Zekâları normal ya da normalin üstündedir” (MEB, 2014, s. 5). Öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerde; “Öğrenme güçlüğü belirtileri kronik bir seyir izlediği için yetişkinlik döneminde de belirli özellikleri veya sorunları devam etmekte ve bireylerin işlevselliklerini olumsuz yönde etkilemektedir” (Çelik, 2019, s. 36).

2013 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği’nin yayımlanmış olduğu Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5)’te öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin tanılama ölçütlerine ve özelliklerine yer verilmiştir. Bu ölçütler ve özellikler şu şekildedir:

**A. Güçlükleri hedef alan müdahalelerin sağlanması na rağmen, en az altı ay boyunca devam eden, aşağıdaki belirtilerden en az birinin mevcudiyeti bulunan, akademik becerileri öğrenme ve kullanmada zorluklar:**

1. Sözcük okumanın yanlış ya da yavaş ve de çok çaba gerektirmesi.
2. Okuduğunu anlama güçlüğü.

3. Hecelemede güçlük.
4. Yazılı anlatım güçlükleri.
5. Sayı algısı, sayı gerçekleri ya da hesaplama güçlükleri.
6. Matematiksel akıl yürütme güçlükleri.

B. Etkilenen akademik beceriler, bireyin kronolojik yaşı için beklenenlerin büyük ölçüde ve ölçülebilir şekilde altındadır ve bireysel olarak uygulanan başarı ölçümleri ve kapsamlı klinik değerlendirme ile teyit edildiği üzere, akademik performans, mesleki performans veya günlük yaşam aktivitelerini önemli ölçüde etkiler. 17 yaş ve üstü kişiler için, standartlaştırılmış değerlendirme yerine, geçmiş yaşantısında öğrenme güçlüğü ile ilgili bir belge ikame edilebilir.

C. Öğrenme güçlüğü okul çağında başlar, ancak etkilenen akademik beceriler ile ilgili gerekler, bireyin sınırlı yetliliğini aşmaya kadar tam olarak ortaya çıkmayabilir.

D. Öğrenme güçlüğü, zihinsel engel, düzeltilmemiş görme veya işitme keskinliği, diğer zihinsel veya nörolojik bozukluklar, psikososyal sıkıntı, okuldaki akademik öğretim dilini bilmeme veya yetersiz eğitim-öğretim ile daha iyi şekilde açıklanamaz.

Özel öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin bir diğer özelliği de kaygı, depresyon ve benlik saygılarına ilişkin inançlarıdır. İlerleyen bölümde öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların bu özelliklerine ilişkin açıklamalarda bulunulmuştur. Elemek (2008) yaptığı çalışmada, özel öğrenme güçlüğü tanısı konmuş bireyler ile özel öğrenme güçlüğü tanısı olmayan bireylerin benlik saygısı ve kaygı düzeylerinin yaş, cinsiyet ve sınıf kademelerine göre farklılık gösterip göstermediğini incelemiştir. Yapılan araştırmadan elde edilen bilgilere göre özel öğrenme güçlüğü tanımlı bireyler ile özel öğrenme güçlüğü tanımsız olmayan bireylerin algılanan benlik saygıları bakımından anlamlı düzeyde bir farkın olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla öğrenme güçlüğü tanımlı bireylerin öğrenme güçlüğü tanımsız bireylere oranla algılamış oldukları benlik saygılarının düşük olduğu görülmüştür (Elemek, 2008).

Söz konusu bu araştırmada, Öğrenme güçlüğü tanımlı bireyler ile öğrenme güçlüğü tanımsız olmayan birinci ve ikinci kademede eğitim gören 3., 4., 5. Sınıflar ile 6. ve 7. sınıflardaki bireylerin iki grup olacak şekilde ayrıştırıldığı görülmüştür. Benlik saygısı yönünden bu iki grup birbirleri ile karşılaştırıldığında aralarında fark olduğu tespit edilmiştir. Yine bu bireylerden deney grubunu oluşturanlar kendi aralarında sınıf kademelerine göre karşılaştırılmış ve sınıf kademeleri bakımından

benlik saygıları arasında bir fark olduğu tespit edilmiştir (Elemek, 2008).

Deniz, Yorgancı ve Özyeşil'in (2009) yaptıkları diğer bir araştırmada, Öğrenme güçlüğünden etkilenmiş kız çocukların yine öğrenme güçlüğü yaşayan erkek çocuklara oranla sürekli kaygı puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunmuştur. Söz konusu bu araştırmada, öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin cinsiyet faktörü ile depresyon puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden bir farklılık olduğu ve öğrenme güçlüğü yaşayan kız çocukların depresyon puan ortalamalarının onlar gibi öğrenme güçlüğünden etkilenmiş olan erkek çocuklardan yüksek olduğu bulunmuştur (Deniz vd., 2009). Yine bu araştırmada sahip olunan kardeş sayısının artması durumlarında bireylerin kaygı seviyelerinin yükseldiği görülmüştür. Diğer bir bulguda, öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin okul öncesi eğitim kurumlarına devam etmesi durumunda okul öncesi eğitim hizmeti almayan öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylere oranla sürekli kaygı ve depresyon puan ortalamalarının düşük olduğu tespit edilmiştir (Deniz vd., 2009).

Söz konusu bu araştırmada diğer bir değişken olan ailenin gelir düzeyi ile ilgili durumlar öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin sürekli kaygı ve depresyon seviyelerini etkilemesi bakımından önemlidir. Daha düşük ekonomik çevrede yaşamak zorunda olan dezavantajlı bireylerin sürekli kaygı ve depresyon puan ortalamalarının, ekonomik durumları iyi olan avantajlı çevrede yaşayan bireylere göre yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir (Deniz vd., 2009). Sonuç olarak, öğrenme güçlüğünden etkilenmiş çocukların kaygı puanları ve depresyon puanları arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. Bu durumdan yola çıkılarak, bu bireylerde kaygı seviyesinin yüksek düzeyde olması, söz konusu bireylerin depresyon seviyelerinde de artışın olabileceğinin göstergesidir (Deniz vd., 2009).

Öğrenme güçlüğünden etkilenmiş bireylerin kendilerine özgü davranış örüntüleri bulunmaktadır. Buldukları ortak payda ise, sahip oldukları becerileri kullanma noktasında yaşadıkları zorluklardır. Öğrenme güçlüğü olan bu bireylerde genel olarak şu özellikler bulunmaktadır (MEB, 2014).

#### **Okul Öncesi Dönemde Görülen Genel Özellikler:**

Konuşmada gecikme görülebilir. Birbirine yakın heceli kelimelerde sesler karıştırılır. ("Su" yerine "bu" gibi). Ayakkabıların bağlanmasında başarısızlık yaşanır. Sağ-sol karıştırılır. Bir iş yapılırken her iki el de kullanılır, kullanılacak el konusunda belirgin bir seçim yapılamaz.



Anasınıfına gelmesine rağmen konuşmaları çocuksu olabilir. Kaba motor ve ince motor alanlarında yaşanan güçlükler; koşarken, yürürken ve mekân algılama alanlarında sorunları olduğu için sıklıkla sakarlıkları olur ve buna bağlı yaralanmaları olur. El becerileri kısıtlı olur. Yönergeleri dinlemiyormuş gibi görünebilirler. Görsel figür-zemin ayırt etmede güçlük yaşarlar. Görsel hafızaları da kısıtlı olur. Uzaklık, derinlik algıları sınırlıdır. Çizim ve kopyalamaya karşı isteksizdirler ve basit geometrik şekilleri çizmede güçlük yaşarlar. Duygusal anlamda içine kapanık ve iletişim kurmada sorun yaşarlar. Kendilerini ifade etmede zorlandıkları için de arkadaş ilişkileri kısıtlı olur. Duygularını tanıma ve ifade etmede de zorlanırlar. Alıcı dil becerileri ve sözcük dağarcıkları yaşlılarına göre zayıftır. Bazı sesleri (artikülasyon sorunları gibi) ve kafiyeli sesleri söylemede zorlanırlar ve takip edemezler. Anasınıfında kafiye ve tekrar içeren oyun ve etkinliklerden hoşlanmayabilirler. Çocuk şarkıları öğrenmede zorlanırlar. Dokunma duyusunda da çeşitli sorunlar olabileceği için gözü kapalı iken eline çizilen bir şekli veya sayıyı anlamakta güçlük yaşayabilirler. Gruplandırma ve sınıflandırmada güçlük yaşarlar. Zaman ve mekân yönelimleri kısıtlı olur. Sıralama becerilerinde sorun olur. Önce ve sonra, ön arka gibi kavramları öğrenmede zorlanırlar. Yön bulmada güçlük yaşama, sağ ve solunu karıştırma tipik davranışları arasındadır. Zamanı karıştırırlar dün, bugün ve yarın kavramları tam yerleşmemiştir (s. 40-41).

#### **Okul Döneminde Görülen Genel Özellikler:**

Okuma geç ve zor öğrenilir. Yavaş ve hatalı okunur. Yazı bozuklukları çok sık görülür. Matematikte güçlük çekilir. Çarpım tablosunu öğrenememe görülür. İmla ve noktalama hataları yapılır. d ile b, p ile b harflerini karıştırılır. Okuduğunu anlamada sorun yaşanır. Okurken sık sık harfler karıştırılır (“dağ” yerine “bağ”, “sal” yerine “şal” vb.). Harflerin sırası karıştırılır (“kız” yerine “zık” veya “ızk” vb.). Benzer kelimeler birbirine karıştırılır (“incir” yerine “zincir”, “en” yerine “ne” vb.). Ayna görüntüsü ile ters olarak yazma. Bazı kelimeler yanlış hecelenir, hece atlanır, heceler tersten okunur - yazılır. Sesli okuma sırasında vurgulamalar inişli- çıkışlı olur ve noktalama işaretleri görülmez. Dil sorunları görülür. Sayfa yanlış ve düzensiz kullanılır, çizgiler arasında yazmada zorluk yaşanır. Kelimeler çok yer kaplayacak şekilde aralıklı veya birbirine çok bitişik yazılır. Yuvarlak ve düz çizgiden oluşan harfleri yazmada zorluk yaşanır. Aşırı düzensizlik görülür. Dikkat dağınıklığı veya erken unutmaya görülür. Geç ve yavaş yazılır. Şekiller, semboller ve işaretler tersten algılanır ve yazılır. (“+” yerine “x” kullanma gibi) Öz güven yoksun-

luğu yaşanır. Problem çözme becerilerinde gerilik gösterirler. Yazılı sınavlarda başarısızlık oranı sözlü sınavlara kıyasla daha yüksektir. Zamanı kullanma, kavrama ve söylemede zorluk yaşanır. Kurulan cümlelerin sonunu getirmede zorluk yaşanır, genelde kısa cümleler kurulur. Aşırı hareketli ya da aksine çok durağan olabilirler. Birden fazla işlem gerektiren problemlerde sorun yaşarlar. Soyut kavramları algılamada zorluk yaşanır. Organize etme, sentez ve analiz etmede güçlük yaşanır. Uyum sorunu görülür. Görsel ve işitsel algıda yavaşlık söz konusudur. Motor koordinasyon sorunları yaşanır (Salman vd., 2016, s. 173).

Çelik'e (2019) göre ise özel öğrenme güçlüğü'nün genel özellikleri arasında şunlar yer almaktadır:

Fonolojik (ses bilgisel) farkındalıkları zayıf olur. Sesleri ayırt etmede ve sesli sözcükleri ve yazılı sözcükleri ayırt etmede zorlanırlar. Son yıllarda sözel olmayan öğrenme güçlüğüne yönelik araştırmalarla birlikte görsel mekânsal alanda öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar da olabilmektedir. Kısa süreli işitsel bellek ve çalışma belleği alanlarında düşük performans sergilerler. Öğrenme güçlüğü kız çocuklarına göre erkeklerde 2-3 katı kadar daha yaygın görülmektedir. Monolog saati çizme ve saati okumada güçlük yaşarlar. Dikkat süreleri kısıtlı olur ve dikkatleri çabuk dağılıbilir. Bu yüzden de ek destek almaları gerekebilir. Okul öncesi dönemde erken belirtileri saptamakla birlikte, öğrenme güçlüğü tanısı okul döneminde konulmakta ve genellikle birinci sınıfın sonunda ve 2- 3. sınıflarda konulmaktadır. Gecikmiş tanılarda bu süreç ortaokul ve lise yıllarına kadar da gidebilmektedir. DEHB en sık görülen eş tanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu oran %70'lere kadar da çıkmıştır. Bu türden problemlerde hiperaktivite düzeyi yüksek olması ve dikkatin dağınıklığından dolayı ilaç müdahalesine gereksinim duyulabilmektedir. Tahtada yazılanları kopyalamada ve onları organize etmede sorun yaşarlar ve bu yüzden de birçok görevde sınıfın gerisinde kalırlar. Akademik sorunların sonucu olarak duygusal ve davranışlar problemleri (depresyon, anksiyete, öfke ve okul fobisi gibi) de ortaya çıkabilmektedir. Yaşadıkları uyum güçlükleriyle ve akademik başarısızlıklarla birlikte öz güvenleri zayıf olabilmektedir (s. 36-39).

Yukarıda açıklanan bilgiler doğrultusunda öğrenme güçlüğü'nün insan hayatı boyunca uzun bir zaman dilimini etkisi altına alması dolayısıyla bu güçlükten etkilenmiş bireylerin tanılama süreçlerinde ve uygulanacak müdahale yöntemlerinde erken davranılması önem arz etmektedir (Çelik, 2019).



# MADDE BAĞIMLILIĞI

## Bağımlılık Nedir?

Madde bağımlılığı; vücudun işlevlerini olumsuz yönde etkileyen maddelerin kullanılması, bundan dolayı zarar görüldüğü hâlde bu maddelerin kullanımının bırakılamamasıdır. Bağımlı, madde kullanımına ara verdiğinde yoksunluk belirtileri yaşar. Zamanla madde kullanım sıklığını ve dozunu artırır.

- Aşağıdakilerden en az 3'ünün 12 aylık bir süre içerisinde görüldüğü kişi bağımlı olarak tanımlanır.
- ◆ Kullanılan madde miktarının sorunlara rağmen giderek artırılması.
- ◆ Bırakma çabalarının boşa çıkması.
- ◆ Maddeyi sağlamak, kullanmak veya bırakmak için çok fazla zaman harcanması.
- ◆ Sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin azaltılması veya bırakılması.
- ◆ Kişinin tasarladığından daha fazla madde kullanması

Bağımlılık yapan başlıca maddeler:

- ◆ Çeşitli uyuşturucular,
- ◆ Uyarıcı ve hayal gördüren maddeler,
- ◆ Sigara,
- ◆ Alkollü içecekler,
- ◆ Reçeteye alınması gerektiği hâlde doktor kontrolü dışında kullanılan ilaçlar,
- ◆ Bazı yapıştırıcılar, tiner ve çakmak gazı gibi uçucu maddeler.



## Bir Kişi Ne Zaman Bağımlı Sayılır?

Bir kişide aşağıda belirtilen maddelerden en az üçü, son 12 aylık zaman diliminde gözlemleniyorsa o kişi bağımlıdır:

- ◆ Kullanılan madde miktarının, aynı etkiyi sağlamak amacıyla giderek artırılması
- ◆ Madde kesildiğinde ya da azaltıldığında fiziksel ve ruhsal yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması
- ◆ Madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için gösterilen çabanın sürekli boşa çıkması
- ◆ Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için çok fazla zaman harcanması
- ◆ Sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin madde kullanımı nedeniyle azaltılması ya da tamamen bırakılması
- ◆ Fiziksel ya da ruhsal sorunlara yol açmasına rağmen madde kullanımına devam edilmesi
- ◆ Kişinin tasarladığından daha fazla madde kullanması

### Madde Bağımlılığının İnsan Üzerindeki Etkileri

**BEYİNDE YENİ BİR DÜZEN :** Uyuşturucu maddeler zamanla beynin nöronlarında yeni bir düzen oluşturmaktadır. Bu durum beynin karar verme, öğrenme, hafıza, uyku, duyu ve davranış üzerindeki kontrolle ilgili bölgelerini olumsuz yönde etkilemektedir.

**KONTROL KAYBI:** Bağımlılık yapıcı maddeler kişinin koordinasyonunu olumsuz yönde etkiler, sakarlaşmasına neden olur, spor ve sürüş yeteneklerini zedeler. Kontrolünü kaybetme riskiyle karşı karşıya kalan bu insanların, kendilerini nerede ve nasıl bir hâlde bulacakları belli olmaz.

**KORKU VE ÖFKE:** Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı kişide zamanla kaygı, korku, düşmanlık ve paranoya meydana getirir.

**HAFIZA KAYIPLARI :** Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı sonrası kişi söylediği sözleri ya da yaptığı davranışları hatırlamakta zorlanır. Aşırı tüketimde bilinç kaybı ya da hayatın o anki karesiyle ilgili bir kararın yaşanabilir.

**DÖKÜNTÜ VE SİVİLCELER :**Bağımlılık yapıcı maddeler cildin yağ bezelerini uyaran testosteron hormonunu taklit eder. Bu durum yüzde ve vücutta sivilce salgınlarına neden olur. Madde kullanımı zamanla erkeklerde kelliğe, kadınlarda ise kellik ve yüzde kırılmaya yol açar.

**GENEL GÖRÜNÜŞ:** Ağır madde kullanıcılarında solgun bir cilt, akne, derilerinin altında böceklenme hissi nedeniyle kendileri tarafından oluşturulan derin yaralar gözlenir. Bazı maddelerin yoğun kullanımı, iştahı azaltır. Kullanıcılar âdeta bir iskelet gibi çok ince ve zayıf görünürler.

**KIRIŞIKLIKLAR:** Bağımlılık yapıcı maddeler kan akışını yavaşlatarak cildin yüzeyindeki canlılığın ve gerginliğin yitirilmesine sebep olur. Kan akışının yavaşlaması cildin önemli bir besin kaynağı olan oksijenden mahrum kalmasına sebep olur.

**CİLT YAŞLANMASI :** Bağımlılık yapıcı maddelerdeki kimyasallar, cildin genç görünmesi için önemli proteinlerden olan kalojen ve elastine zarar vererek cildin sarkmasına neden olur.

**NEFES DARLIĞI:** Sigara şeklinde tüketilen bağımlılık yapıcı maddeler akciğerlerde bulunan ve nefes almamıza yardımcı olan alveollere zarar verir. Bu durum kullanıcılarda nefes darlığına neden olur.

**AKCİĞER HASTALIKLARI :** Bağımlılık yapıcı maddeler sigara şeklinde tüketildiğinde çok fazla kimyasal ile akciğerleri doldurur. Bu tahriş ediciler akciğer iltihabına, balgam birikimine, sık sık öksürmeye, bronşit, astım, amfizem

ve hatta kanser dâhil olmak üzere birçok solunum hastalığına yol açar.

**AĞIZ :** Sigara ve sigara şeklinde tüketilen bağımlılık yapıcı maddelerdeki katran ve kimyasallar dişlerin ve dilin üzerine yerleşmektedir. Ayrıca ağızda plak ve tartar birikimiyle çok sayıda bakteri yerleşir. Bu durum da rahatsız edici bir ağız kokusuna neden olur.

**AĞIZ VE GİRTLAK KANSERİ:** Sigara ve sigara şeklinde tüketilen bağımlılık yapıcı maddeler ağızda ve boğazda kansere yol açan kimyasallar içerir. Ağız ve gırtlak kanserine yakalananların % 62'si teşhis konulduktan sonra



talama olarak 5 yıl yaşamaktadırlar.

**DIŞ ÇÜRÜMELERİ:** Bağımlılık yapıcı maddelerin yoğun kullanımı ağız kuruluğu ve diş sıkma davranışına sebep olur, ayrıca şekerli içecek ve yiyeceklere yönelik iştahı artırır. Tüm bunlara yetersiz ağız hijyeni de eklenince çürüten dişler, diş eti hastalıkları problemleriyle karşılaşmak kaçınılmaz olur.

**KALP KRİZİ :** Uyarıcı etkiye sahip maddeler damarları daraltır. Herhangi bir stres durumu yaşansın ya da yaşanmasın bu durum istemsiz olarak aniden kalp atışlarında artış, yüksek kan basıncı, kısmi felç ve kalp krizlerine neden olabilir.

**KALP ATIŞ GRAFİĞİNDE DÜZ ÇİZGİ :** Bir takım kimyasalları koklamak ya da sentetik türevli maddeleri tüketmek hızlı ve düzensiz kalp atışlarına neden olur. Birkaç dakika içinde ölüme yol açabilir. Bu tür maddelerin kullanımı beyin ve akciğerlerde oksijenin yerini alır ve nefesi durdurur.



## AFAZİ (EDİNİLMİŞ DİL BOZUKLUĞU)

Afazi; beynin dil ve konuşmadan sorumlu bölgelerinin tümünde ya da bir kısmında görülen fiziksel hasar veya felç sonucu ortaya çıkan dil ve konuşma bozukluğudur.

### Afazinin Belirtileri Nelerdir?

- Başlıca belirtileri;
- Konuşmada güçlük
- Adlandırmada güçlük
- Anlamada güçlük
- Okuma-yazmada güçlük
- Konuşmada garip ve uygun olmayan kelimeler kullanma olarak sıralanabilir.



### Afazinin Nedenleri Nelerdir?

Afazi beynin dil alanlarından bir ya da daha fazlasının hasarından kaynaklanmaktadır. Çoğu zaman beyin hasarının nedeni inmedir. İnme, beynin bir bölgesinin kansız kalması durumunda ortaya çıkar. Beyin hücreleri oksijen ve önemli besinleri taşıyan normal kan desteğini alamadığında ölürler. Beyin hasarının diğer nedenleri arasında kafaya alınan şiddetli darbeler, beyin tümörleri, beyin kanamaları, beyin enfeksiyonları ve beyni etkileyen diğer durumlar yer almaktadır.

### Afazi Tipleri Nelerdir?

Afazi genel olarak akıcı ve tutuk afazi olarak iki grupta sınıflandırılmaktadır. Akıcı afazili bireyler diğerlerinin söylediklerini ve yazılı sözcükleri anlamakta güçlük yaşar. Kişi, normal bir şekilde konuşabilir, uzun cümleler kurabilir; fakat konuşmanın içeriği anlamsızdır. Tutuk afazili birey akıcı konuşmakta ve uygun sözcüğü bulmakta problem yaşar. Yalnızca az sayıdaki sözcüğü kısa cümlelerde bir araya getirebilir; fakat cümleyi dilbilgisi kurallarına uygun oluşturamaz. Tutuk afazi grubunda yer alan global afazi ise; en ağır afazi türüdür ve tüm dil alanlarında, konuşma, anlama, okuma ve yazmada önemli derecede bozulmaya yol açar.

### Afazi Nasıl Teşhis Edilir?

Felç, beyin hasarı ya da tümör sonrasında afazi görülme olasılığı oldukça yüksektir. Nörolojik muayene sonrası durum tanımlanabilir. Süreçte dil ve konuşma becerilerinin değerlendirilmesi sonucu tanı kesinleştirilir.

### Afazi Kimlerde Görülür?

Çocuklar da dahil olmak üzere afazi herkeste görülebilir. Ancak, afazi daha çok orta ve ileri yaşlarda daha sık görülen bir bozukluktur. Kadınlarda ve erkeklerde afaziden etkilenme oranı aynıdır.

### Afazili Kişilerin Sorulara Yanıt Vermesi Neden Uzun Sürer ya da Neden Cevap Veremezler?

Genel olarak bakıldığında afazili bireylerin söylenenleri anlaması için daha fazla zamana ihtiyaçları olur çünkü hastalar işittikleri halde işitsel anlamada zorluk yaşayabilirler. Ayrıca kelimenin anlamını hemen hatırlayamama afazili hastalarda görülen ve sorulara cevap vermemelerine neden olan bir başka sebeptir. Bazı afazili hastalar sözcük geri çağırma da zorluk yaşarlar. Böyle bir durumda bireyler söylemek istediklerini düşünüp uygun kelimeyi bulabilmek için kelimeleri hatırlamaya ihtiyaç duyarlar. Aynı zamanda bir kez hatırlanan ve kullanılan bir sözcüğü bir başka zaman tekrar hatırlamaya çalışmak zorunda kalabilirler. Tüm bu durumlar bazı afazili hastalarda psikolojik olarak çöküntülere de yol açabilir.

### Afazili Bireyler Tamamen İyileşebilir mi?

Genellikle afazili bireylerde tamamen iyileşme az görülen bir durumdur. Yaşa bağlı olarak bireyin terapiden ve diğer alanlardaki tedavilerden göreceği fayda değişecektir. Genç yaşlarda beynin kendi kendini onarabilme yetisi daha fazla olacağından genç yaşlarda meydana gelen inmelerde inmemin de etkilediği bölgenin yerine ve büyüklüğüne bağlı olarak iyileşme oranı daha fazla görülür. Genel olarak bakıldığında afazili bireyler yaş, eğitim ve beyinde meydana gelen hasarın boyutuna bağlı olarak değişen oranlarda dil ve konuş-



ma terapisinden yarar görebilirler ve de hayat kalitelerini arttırabilirler.

### Afazili Bir Bireyde Terapiye Ne Zaman Başlanmalıdır?

Afazili bir hastanın en erken sürede terapiye başlaması uygun olacaktır çünkü yapılan araştırmalara göre iyileşme oranı ve hızı en fazla inme sonrası 6-12 aylarda gözlemlenmektedir. Zamanında ve yoğun şekilde yapılan terapinin bireyin dil ve konuşma becerilerini geri kazanmada etkili olduğu yapılan bilimsel araştırmalar ile saptanmıştır.

### Afazi Nasıl Tedavi Edilir?

Tedavi belli başlı faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir:

- ◆ Hastanın yaşı
- ◆ Beyin hasarının sebebi
- ◆ Afazi türü
- ◆ Lezyonun konumu ve büyüklüğü

Afazili bireylerde dil ve konuşma terapisi uygulamaları belirtilerin hafiflemesine yardımcı olmaktadır. Terapiler-

de hastaların konuşma ve iletişim becerilerini geliştirmeye yardımcı müdahale teknikleri kullanılarak iletişim rehabilitasyonu hedeflenmektedir. Terapiler bilişsel iyileşme hedefli pek çok dil ve konuşma üretimi aktivitelerini içermektedir. Uygulanan teknikler ile hastaların tekrar sağlıklı iletişim kurabilecek dil ve konuşma yetilerini kazanımları amaçlanmaktadır.

### Afazili Birey ile İletişim Kurarken Nelere Dikkat Edilmelidir?

Afazi, bireyin dili anlama ve ifade etme becerilerinde bozulmaya yol açtığından, afazili birey ile daha etkili bir iletişim sağlayabilmek için belirtilen noktaları göz önünde bulundurmak oldukça önemlidir. Bu süreçte afazili bireye yeterli ilgi ve sabır gösterilmesi gerektiği unutulmamalıdır.

- ◆ Sorulan sorulara cevap verebilmesi için ona yeterli zamanı tanıyın ve sözünü kesmeyin.
- ◆ Kısa, karmaşık olmayan cümleler kurun ve sohbet konusunu çok hızlı değiştirmeyin.
- ◆ Evet ya da hayır şeklinde cevaplayabileceği sorular sormaya çalışın ya da soru sorarken seçenek sunun.
- ◆ Sohbet sırasında afazili bireyin dikkatini dağıtabilecek radyo ya da televizyon seslerini en aza indirin.
- ◆ Anlamasını desteklemek için kağıda anahtar sözcükleri yazın ya da resim çizin.
- ◆ Afazili bireyi anlamadığınızda, söylediklerini anlamış gibi yapmayın.
- ◆ Eğer uygun sözcüğü bulmakta sıkıntı yaşıyorsa; işaret etme, jest kullanma, çizim yapma gibi diğer yolları iletişim amaçlı kullanması için afazili bireyi teşvik edin.





## FENİLKETONÜRİ

Fenilketonüri zihinsel engele yol açan kalıtsal bir metabolik hastalıktır. Hem annenin hem de babanın taşıyıcı gen taşıması ile ortaya çıkar. Cinsiyet ayrımı yoktur kız ve erkek çocuklarında aynı oranda görülmektedir. Diğer ülkelere kıyasla ülkemizde oldukça sık rastlanılmaktadır bunun nedeni ise ülkemizde akraba evliliklerin diğer ülkelerden oranla daha fazla olmasıdır.

Bu hastalıkla doğan çocuklar proteinli gıdalarda bulunan fenilalaninisimli bir amino asidi metabolize edemezler, sonuçta kanda ve diğer vücut sıvılarında artmış olan fenilalanin ve onun artıkları çocuğun gelişmekte olan beynini tahrip eder ve ileri derecede zihinsel engelli olmasına, sinir sistemini ilgilendiren daha birçok belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Hayatın ilk birkaç ayı içerisinde fenilketonüri hastalığı olan bebekleri sağlıklı bebeklerden ayıran özellikler fark edilemez. Tedavi edilmeyen fenilketonüri çocuklarda beşinci ve altıncı aylardan sonra zekadaki gerileme belirgin hale gelmektedir. Fenilketonüri bebekler tedaviye erken başlanmadığı zaman birkaç ayla kadar normal görünürler ancak giderek çevreye ilgilerini kaybederler ve zihinsel yetersizlik belirtileri göstermeye başlarlar. Akranlarından farklı olarak oturma, yürüme ve konuşma gibi becerileri kazanamazlar. Bebeklikte çocuğun idrarının ve terinin küf veya fare gibi kokması yanında kusma da en erken görülen belirtiler arasında yer alır. Beyin gelişimleri normal olmadığından başları da küçük kalmaktadır. Fenilketonüri bireylerde hastalığın şiddetine uyan derecede zihinsel yetersizliğin yanı sıra hastaların yaklaşık % 60 kadarında açık saç rengi, açıkgöz rengi, açık cilt rengi ile karakterize görünümü vardır. Nöbet geçirme, agresif ya da otistik davranış bozuklukları, cilt lezyonları, gelişimde gecikme ve psikiyatrik bozukluklar da görülebilir. Geç tanı konmuş veya tedavisi iyi yapılmamış fenilketonüri bireylerde aşırı hareketlilik, hırçınlık, dikkatini toparlayamama, otistik davranışlar, yemek ve tuvalet sorunları görülebilmektedir. Tedavi edilmiş bireyler; normal büyüme ve gelişme, nörolojik toksite engellenir, gelişmiş algılama, gelişmiş davranış görülmektedir.

Hastalığın tanısı yeni doğan tarama testlerinde kan fenilalanin düzeyi artışının belirlenmesi ile kolayca konulur. Bunun için ülkemizde yenidoğan bebeklerden Guthrie kartı denilen özel kağıtlara, bebek hastaneden taburcu olduktan önce topuklarından birkaç damla kan alınır. Guthrie testinin yanlış negatif sonuç vermemesi için kan örneğinin bebeğin yeterli protein alımını takiben yaşamın ilk 24 saatinden sonra alınması gerekmektedir. İlk 24 saatinden önce taburculuğu yapılacak bebeklerde ise ilk kan örneğinden sonra ilk hafta içinde tekrar kan örneği alınmalıdır. Ayrıca annenin diğer hamileliklerinde anne karnında genetik test ile hastalığın teşhisi konulabilir.

Fenilketonüri erken teşhis edildiğinde tedavi edilebilen bir hastalıktır. Tedavide genellikle besinlerle alınan fenilalanin miktarını azaltarak kandaki fenilalanin düzeyini normal sınırlar içinde tutmaktır. Diyet tedavisinde fenilalanini çok azaltılmış ya da fenilalanin içermeyen özel ve ilaç niteliğinde mamaların ve tıbbi ürünlerin kullanılması gereklidir. Düzenli kontrol muayeneleri ve uygun diyetle sağlıklı bir hayat sürülebilmektedirler.



Fenilketonürlü bireylerin;

- ◆ Elma suyu,
- ◆ Meyveli ve sade gazoz, kola
- ◆ Şeker, lokum, pişmaniye, bal, pekmez, reçel
- ◆ Limonata, komposto suyu
- ◆ Sıvı yağlar (zeytinyağı, ayçiçek yağı, mısır özü yağı, fındık yağı)
- ◆ Mısır nişastası (4 yemek kaşığı) gibi besinleri tüketmesinde **sakınca yoktur.**

Ancak

Fenilketonürlü bireylerin;

- ◆ Anne sütü (sadece diyet uzmanınızın belirlediği miktarda verilebilir.)
- ◆ Süt, yoğurt, muhallebi, peynir, çökelek
- ◆ Yumurta (yumurta katılmış tüm besinler)
- ◆ Her türlü et (koyun, dana, tavuk, balık)
- ◆ Sakatatlar (karaciğer, beyin, böbrek, kalp, işkembe)
- ◆ Çikolata, kakao, kahve, neskafe, (çikolata katılmış tüm besinler)
- ◆ Kuru yemişler (fındık, fıstık, çekirdek, leblebi, badem, ceviz)
- ◆ İçeriğini bilmediğiniz her türlü hazır yiyecek
- ◆ Listede olmayan tüm besinler
- ◆ Gerekli görülmedikçe kuru fasulye, nohut, mercimek, barbunya gibi besinleri tüketmesinde **sakıncalıdır.**

*Fenilketonüri kalıtsal bir hastalık olduğu için önlemek mümkün değildir, ancak tedavi ile nörolojik sekeller önlenir, bireyler sağlıklı bir yaşam sürdürebilirler.*



**Bir damla Kan**

**HAZİRAN**

**ULUSAL**

**FENİLKETONÜRİ**

**GÜNÜ**

**Bir Damla Topuk Kanı Hayat Kurtarır**



## ALEKSİTİMİ / DUYGULAR İÇİN SÖZ YOKLUĞU



Duyularımızı tanımıyor olsaydık hayat nasıl olurdu ? Aşık olduğunuzda, korktuğunuzda, şaşırduğunuzda vücudunuzda meydana gelen garip hislerin ne olduğunu bilememek ve karşı tarafa derdinizi anlatamamak hayatımızı oldukça zorlaştırırdı herhalde. Duyularımızı tanıma, ayırt etme ve ifade etme de yaşadığımız küntlük doğal olarak karşı tarafın duygularını anlamamızı da imkansız hale getirmektedir. Bu durumun doğal sunucu olarak empati ve hayal kurmakta da problemler ortaya çıkmaktadır. İşte aleksitimli bireyler tam da bu anlatılanları yaşamaktadır.

Aleksitimi kavramı dilimize “duygular için söz yokluğu” olarak çevrilebilir. Tam tanımlı ise duyguları fark etme, tanımlama ve ifade etmede yaşanan güçlük, bedensel duyuların ayırt edilmesinde güçlük, empati duygusundan yoksunluk, fantezi dünyasında kısıtlılık daha başka bir ifadeyle duygulara karşı dil-

siz ve sağır olma şeklinde tanımlanmaktadır. Ülkemizde çok fazla rastlanmamakla birlikte çok fazla fark edilebilen bir durum da değildir. Aleksitiminin sebeplerinden ilki çocukların küçükken anneleri ya da bakım vereni ile aralarında güvenli bağlanmanın gerçekleşmemesinden kaynaklanmaktadır. Nedir peki güvenli bağlanma ? Bebek ile anne ya da bakım vereni arasında ilk 2 yılda gerçekleşen her türlü iletişimin yeterli ve olumlu oluşuna göre anne ile bebek arasında güvenli bağlanma ya da diğer bağlanma türleri oluşabilir. Gerçekleşmesi gereken güvenli bağlanmadır. Bu da bebeğin fiziksel, duygusal, sosyal ihtiyaçlarının zamanında ve yeterli derecede karşılanmasıyla ortaya çıkmaktadır. Aleksitimik özelliklerin, erken çocukluk döneminde anne-çocuk ilişkisindeki bozulmaya bağlı olarak ortaya çıkan çatışma ve kaygılara karşı bir savunma mekanizması olduğu düşünülmektedir. Buna göre, erken çocukluk yıllarında anne-çocuk ilişkisindeki bozulma nedeniyle çocuk, içsel temsiller oluşturamamakta ve böylece, yetişkin yaşamda içsel gereksinimleri için fantezi üretme yeteneğini geliştirememektedir. Bu nedendir ki, aleksitimik bireylerin hayal ve fantezi yaşamları oldukça kısıtlı olmaktadır. Bunlara ek olarak çocuğun kendini duygusal olarak ifade etmesini ve oyunculuğunu reddeden, bunları paylaşmasına engel olan anne-babalar, çocuğun duygusuz iletişim kurarak sahte bir kendilik geliştirmesine ve aleksitimine neden olmaktadır. Aleksitimik özellikler yaşanan sosyo-kültürel yapıya göre de ortaya çıkabilmektedir. Gelişimsel süreçte çocuğun aile içinde ve yaşadıkları çevrede, duygu ve düşüncelerini ifade etmek yerine bastırmayı ya da bedensel olarak ifade etmeyi öğrenmesi aleksitimik özellikler geliştirmeye zemin hazırlamaktadır.

### **Peki nasıl tedavi edilir ?**

Aleksitiminin tedavisi zor bir süreç olsa da en iyi yöntem psikoterapidir. Duygusal ve bilişsel terapiler, bilişsel davranışçı terapi ve grup terapileri etkili olmaktadır. Aleksitimi gibi problemlerle hastalar katılmış oldukları psikoterapilerde durumunun farkına varmakta ve duyguların varlığını yavaş yavaş anlamaya başlamaktadır. Psikosomatik semptomların farkına varan hastalar belirli bir zaman sonrasında olaylar karşısında hissetmiş olduğu duygularının farkına varabilmekte ve duyguları yeniden öğrenebilmektedir. Çok nadir olmakla beraber bazı ağır hastalarda psikiyatristler tarafından eş zamanlı olarak ilaç tedavileri de uygulanabilmektedir.

## İŞİTME YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN KULLANDIĞI İLETİŞİM YÖNTEMLERİ

İşitme yetersizliği olan öğrenci toplumun üyesi olmada ve okul başarısında önemli sorunlarla karşı karşıya gelebilmektedir. Bu yetersizlik tam olarak eksik veya oldukça sınırlı ses girdisinden kaynaklı oluşan yetersiz dil yaşantılarıdır. Dolayısıyla devamlı, etkili ve kaliteli, süreçte yetişkin hayatında gereksinim duyulacak becerilerle sıkı ilişkili bir eğitim bu noktada kritik öneme sahiptir.

Sınıfta işitme yetersizliğine sahip öğrencinin bulunduğu öğretmenin karşılaştığı en önemli sorun, öğrencisi ile nasıl iletişim kurması gerektiğini ve ona da başkalarıyla iletişim kurmayı nasıl öğretecek olmasıdır. Bu nedenle işitme yetersizliği olan bireylerin eğitimlerinde iletişim becerileri kazandırma öncelik kazanmaktadır.

İşaret dili iletişim yöntemi, işitme engelli bireylerin iletişim kurmak için kullandıkları görsel bir dildir. Duygu, düşünce, istek ve ihtiyaçlar el ve vücut hareketleri ile yüz mimikleri kullanılarak ifade edilir. Özellikle çok ileri derecede işitme kaybı olanlar tarafından kullanılan bir iletişim şekli olarak karşımıza çıkar. Ülkeden ülkeye, bölgeden bölgeye, ilden ile farklılık gösteriyor olması yani belli bir standardının olmaması bu yöntemin kullanımında problemler yaşanmasına neden olur. Kolay öğrenilen bir yöntem olmasına rağmen halk tarafından bilinme oranı düşüktür. Bu da işitme engellilerin çevrelerindeki insanlarla iletişim kurmalarını zorlaştıran bir faktördür. İşaret dili diğer diller gibi kendine has bir gramer yapısına sahiptir. Sözel diller ve işaret dili birbirlerinden etkilenirler ama bu etkiye rağmen yapıları ve kullanımları farklıdır.

İşitme yetersizliğine sahip bireylerin kendi aralarında ve diğer insanlarla en etkili iletişim kurabilmelerinde işitsel, sözel ve işaret dili yöntemi gibi toplumda geçerli tüm iletişim biçimlerinden yararlanmaya dayanan yöntem ise Tüm Dil (total) Yöntemi olarak adlandırılır. Bu yöntem parmak alfabesi, işaretler ,dudak okuması, sözel dil ve işitme cihazının kullanılmasının birleşiminden oluşmaktadır.

Diğer iletişim yöntemi ise Sözel İletişim Yöntemi (Doğal İşitsel-Sözel Yöntem)dir. İşitme engelli bireylerin diğer bireyler gibi iletişim kurmalarını yani konuşmalarını geliştirmeyi hedefleyen bir yöntemdir. Doğal işitsel-sözel yöntem



bireylerdeki işitsel kalıntılar yoluyla ve cihazlandırma yöntemiyle bireyin doğal ortamda dil gelişimini yani konuşmayı öğrenmesini amaçlar. Ancak bu yöntemde erken teşhis, erken cihazlandırma, işitme kaybına göre cihaz kullanımı, cihaz kullanımında sürekliliği sağlama ve erken eğitim çok önem taşır. Doğal işitsel sözel yöntem dilin öğretilmeyeceğini bu yüzden bireyin dil gelişimini doğal ortamda kazanması gerektiğini savunur. Dil gelişiminin sağlıklı bir şekilde ilerleyebilmesi için işaret dilinin kullanılmaması gerekmektedir. Bunun sebebi ise işaret dilinin öğreniminin kolay olmasından dolayı bireyin işaret dilini erkenden öğrenmesi ve sözel dili öğrenmek için çaba göstermek istememesinden kaynaklanabilir.

Dil gelişimdeki önemli faktörlerden birisi de dinleme becerisinin kazandırılması ve sesin algılanmasıdır. Doğal işitsel sözel yöntem; bireyin ana dilini konuşabilir ve konuşulanı anlayabilir hale getirmeyi amaçlayan bir yöntemdir. Sözel işitsel yöntemin kullanılması bireyin gerek eğitim gerekse normal hayatında çevresindekilerle iletişimini kolaylaştıracaktır. Son dönemlerde gittikçe kuvvetlenen engelli bireylerin toplumla kaynaşması gerektiği fikri ve çalışmalarıyla birlikte doğal işitsel-sözel yöntemine verilen önemde artmıştır.



## ÇOCUĞUN 100 DİLİ

Reggio Emilia İtalya'nın kuzeyinde, milattan önce II. yüzyılda Romalılar tarafından kurulmuş bir kenttir. Bu bölge dört milyon nüfusuyla İtalya'nın en zengin ve en geniş bölgesidir. Aynı zamanda İtalya'nın en gelişmiş ve sosyal yardımı en çok olan bölgedir. İkinci dünya savaşının bitiminden altı gün sonra 1945'in baharında Reggio Emilia'nın 50 kilometre kuzey batısındaki Villa Cella

adındaki küçük bir köyde insanların küçük çocuklar için bir okul inşa etmeye başladığı haberleri yayılmaya başlar. 20 yaşında genç bir öğretmen olan Malaguzzi bunu duyar duymaz hemen olanlara kendi gözüyle tanık olmak için bisikletine atlar ve olay yerine gider. Köye vardığında sağlam tuğla parçalarını seçip taşıyan kadınları görür ve ne yaptıklarını sorar. "Biz çocuklarımız için okul yapıyoruz" yanıtını verir kadınlar. Köylüler, Almanların geri çekilirken bıraktıkları bir tank ve birkaç kamyonu satın, geceleri ve pazar günleri de çalışarak okulu yapmayı planlamaktadırlar. Arazi çiftçiler tarafından bağışlanmıştı, tuğlalar ve kirişler bombalanmış evlerden çıkartılmakta, kum ise nehirden getirilmektedir. Birlik ve beraberlik içinde bu okullar sekiz ay gibi bir sürede tamamlanmış "çocuklara ilişkin şeylerin sadece çocuklardan öğrenilebileceği" fikri Malaguzzi ve arkadaşları arasında kök salmaya ve Reggio Emilia felsefesinin temelleri atılmaya başlamıştır...



Bu yaklaşıma göre çocuklar hayatın anlamıyla ilgili cevaplar aramaktadır. Onlara cevap vermek için acele etmemek, cevapları bulması için fırsat sağlamak önemlidir. Çocuklar teoriler geliştiren, bilgi üreten, gözlem yapan, aktif deneyimler edinen sosyal duygusal ve zihinsel yönden farklı kaynaklara sahip olan kişiler olarak görülür.

Reggio Emilia yaklaşımında, çocuklara somut yaşantılar sunulur. Onların yaparak yaşayarak öğrenmelerine fırsat verilir. Kendilerini ifade ederken bir çok yol deneyebilirler. Bir resim, heykel, müzik, dramatik oyun gibi çalışmalarla çocuk kendini anlatabilir. Buna "Çocuğun Yüz Dili" denir. Çocukların düşüncelerini ve duygularını somut olarak ifade etmesi adına bu tür çalışmaların çok büyük öneme sahip olduğuna inanılır. Tahmin edersiniz ki bu tür çalışmalar çocukların yaratıcılığını, iletişim ve ifade becerilerini geliştirecektir.



### Reggio Emilia yaklaşımında okullar nasıldı?

Bu okullarda piazza denilen bir alan vardır. Bütün sınıflar bu alana açılırdı ve herkes bu alandan geçmek zorundaydı. Bu şekilde iletişim ve soyalleşme becerilerinin gelişimine katkı sağlar.

Sınıf ortamı çocukların fikirlerini birbirleriyle paylaşabilmeleri için olanak sağlamaktadır. Çocuklar küçük gruplar halinde çalışırken öğretmen çocukların söylediklerini kaydetmekte ve sonrasında onlarla paylaşmaktadır.



Reggio Emilia merkezlerinde plastik ya da ucuz oyuncaklara pek rastlanmamaktadır. Çoğunlukla sınıfların tabanı ahşap kaplıdır. Sınıflardaki çoğu oyuncak ahşaptan yapılmıştır.

Her Reggio Emilia okulunun, doğal materyaller ve sanat malzemeleriyle dolu olan, stüdyo ve laboratuvar karışımı "Atelier" adı verilen bir atölyesi vardır. Her atölyede öğretmen ve öğrencilerle birlikte çalışan "Atelierista" adında birer grafik sanatları uzmanı bulunmaktadır.

Reggio Emilia okullarında dikkati çeken bir diğer özellik, yer ve tavanda değişik özelliklerde aynaların bulunmasıdır. Girişte yer alan üçgen çatı biçiminde düzenlenmiş



aynalar, konveks ve konkav aynalar çocuğun kendisini değişik açılardan ve değişik durumlarda gözlemesini sağlamakta ve çocuğu düşünmeye yöneltmektedir.

Kapıların bir bölümü odadan odayı ve odadan dışarıyı

rahatça görebilmek için camdan yapılmıştır. Bazı merkezlerde odanın bölümleri paravandan ziyade tavandan sarkıtılan iplerle ayrılmıştır.

Sınıflarda ve atölyelerde kullanılan materyallerin çoğu doğal ve geri dönüşümlüdür. Her merkezde ahşap bloklar vardır ve genellikle bu ahşap blokların arkasında duvara resim ve renkler yansıtan bir tepegöz sistemi bulunmaktadır. Bazı merkezlerde ise aileler tarafından yapılmış el yapımı kuklalar ve kukla sahneleri mevcuttur. Kimi merkezlerde de gölge oyunu için duvardan kâğıt sarkıtılmıştır. Bu kâğıt kullanılmadığı zamanlarda katlanabilme özelliğine sahiptir.

Reggio Emilia okulları çocukları yaratıcılığa sevk eden, çocukların rahat ve huzurlu olmasına imkan tanıyan okullardır. Öyle ki çocuklar yalnız kalmak istediği zamanlarda gidebilecekleri alanlar bulunmaktadır.

"Onlar çocuklara zaten orada olan bir dünyayı keşfetmesini söylüyorlar ve geri kalan 99'unu çalışıyorlar." Diyor Loris Malaguzzi. Şimdi siz 100 den ibaret ; 100 lisanı, 100 eli, 100 fikri, 100 düşünme şekli olan hatta daha fazlası olan bir çocuk düşünün...





## ZİHİNSEL ENGELİN BELİRTİLERİ, TEŞHİSİ, TEDAVİSİ VE ÖNLENMESİ

Zihinsel engelin birçok belirtisi vardır. Örneğin zihinsel engelli çocuk; doğru oturuş, sürünme (emekleme) ve yürümeyi diğer çocuklardan daha geç yapar. Konuşmayı geç öğrenir ya da konuşmada güçlükleri vardır. Bir şeyin yerini bulmada hatırlama problemi vardır. Nesnelere karşılığının nasıl ödeneceğini bilmez. Sosyal rollerini anlamada, hareketlerinin sonuçlarını görmede, problem çözmede ve mantıklı düşünmede zorluk çeker. Uyumsuz davranışın ölçülmesi ise; çocuğun yaşitları ile yapabilirlik yönünden kıyaslanmasıdır. Zekâ geriliğinin önlenmesi, bunun nedenlerinin anlaşılmasına bağlıdır. Zeka geriliğinin önlenmesine yönelik yapılan önemli bir çalışma beyindeki elektrik akımlarının değiştirilebilmesine yöneliktir. İlk olarak 1958 yılında NASA'da geliştirilmeye başlanan bu çalışmayı, Amerika'da edindiği inceleme sonuçlarıyla Türkiye'de devam ettiren bilim insanı Neurobiofeedback (Nöroterapi) Derneği Başkanı Prof. Dr. Tanju Sürmeli'dir. Sürmeli, bu tedavi yöntemiyle ilgili, "İnsan beyninin elektrik akımı ürettiğini biliyoruz. Beyindeki elektrik akımının değiştirilebileceği kanıtlandı. Bununla ilgili küçük bir alet kullanılıyor. Neurofeedback yani sinir geri bildirim, diğer manada beyine ürettiği elektrik akımını değiştirmeyi öğretmek. Bu tedavi yöntemini ilk olarak 2001 yılında Amerika'dan döndüğümde Türkiye'de uygulamaya başladım" açıklamada bulunmuştur. Beyindeki elektriksel akım kayıtlarını bir analiz sistemiyle incelediklerini kaydeden Sürmeli, bu yöntemle bir çocukta dikkat eksikliği, hiperaktivite, öğrenme güçlüğü varsa, kafasına darbe almışsa beyindeki elektrik akımlarının değişip değişmediğini ayırt ettiklerini, bunda yüzde 95 doğruluk payının olduğunu bildirdi. Tedavi uygulanırken saçla derinin arasına küçük sensörler yerleştiriliyor. Bu sensörlerdeki neurofeedback denilen bir aletle beyin dalgaları bilgisayar ekranına yansıtılarak çocuğa oyun şeklinde izlettiriliyor. Teta ve alfa dalgalarının yüksekliği dikkati bozmaktadır. Çocuk dikkatini yönelttiğinde bu dalgadaki düşüş göze çarpıyor. Bunlar yerine dikkati arttıran Beta dalgaları artışa geçiyor. Çünkü bu iki dalga grubu arasında zıt bir ilişki mevcuttur. Sağlıksız dalga azalırken, sağlıklı dalga artmaktadır. Bundan yararlanarak, çocuk oyuna başlıyor. Dikkatini iyi verirse, oyun devam ediyor, dikkatini veremezse oyun duruyor. Oyunu devam ettirdiği zaman da beyine ödül verilmesi gerekir. 'İyi yaptın' diye bir müzik tonu devamlı gelmeye başlıyor. Dikkatini vermediği zaman bu müzik tonu susuyor, oyun da duruyor ve beyine bu şekilde 30 dakikalık bir seans tamamlanmaya çalışılıyor. Günde 2 seans olmak üzere bu ortam 40 seans sürebiliyor. Bazen de 2 ya da 3 katına kadar da çıkabiliyor. Dr. Tanju Sürmeli, özellikle zeka geriliği olan çocuklarda, bu uygulama öncesi zekalarını ölçtüklerini, tedaviden sonra zekalarında büyük oranda artış tespit ettiklerini belirtti. 23 vakadan 19'unda zeka fonksiyonunda önemli derecede artış gördüklerini ifade etmiştir. Bu yöntemde, beyin koşullandırıldığı için istenilmeyen bölgesini değiştirmeyi bilgisayar ekranına bakarak kendi kendine öğreniyor. Beyin dalgasını bir bar olarak düşündüğümüzde, bireyin beyin dalgası diyelim 10 santimlik bir bar halinde, dikkatini vererek bunun azaltması öğretilmektedir. Neurofeedback yöntemi gibi tedavi edici yöntemler henüz deneyseldir. Yaygınlık ve etkililiği %100 kanıtlanmış olmasa da, bu tip yöntemlerin geliştiriliyor oluşu geleceğe dönük umut vadetmektedir. Genlerde yapılabilecek iyileştirmelerle ise zihin engelinin önüne kalıcı olarak geçmek mümkün olabilecektir. Tıbbi kalıtım alanı, geriliğin ciddi kalıtsal nedenlerini önlemek için henüz yeterli donanıma sahip değildir, ancak kalıtımdaki çok şaşırtıcı ilerlemeler, çok uzak olmayan gelecekte bu durumu değiştirebilir. Zekâ geriliğinin nedenleri bilinmediği sürece, önlemek olası değildir. Ancak tedavi, kişinin kendi seçimi içerisinde yaşayabilme becerisini geliştirmeyi sağlar. Yoksul bir çevre, hafif zekâ geriliğinin kaynağı olduğunda zenginleştirme programları, engel durumu daha çok önleyebilir, hatta bazen üstesinden dahi gelebilir.

## VERİMLİ ÇALIŞMA TEKNİKLERİ

Bu yazıda adım adım ilerleyerek size etkili ve verimli çalışmanın bütün incelikleri anlatılacaktır. Etkili ders çalışma ve verimli ders çalışma teknikleri ders çalışma verimini maksimuma çıkarmak isteyen adayların mutlaka öğrenmesi gereken tekniklerdir. Sistematik ve verimli olmayan bir ders çalışmanın size yine faydası olabilir ama bu işi bir kere yaparsanız doğru yapmanız çok büyük avantaj sağlanacaktır.

**Etkili ders çalışma:** Temel olarak ders çalışma sırasında öğrenmenin maksimum yoğunluklu olduğu çalışmadır. Bu şekilde zorlandığınız konuları daha iyi öğrenir ve öğrendiklerinizi geç unutursunuz. Etkili ders çalışma teknikleri ise öğrenmenin en üst düzeye çıkarılması için uygulanan tekniklerdir.

**Verimli ders çalışma:** Etkili çalışma ile benzerdir. Temel olay öğrendiğiniz bilginin çalıştığınız süreye olan oranını yüksek tutmaktır.

Örnek üzerinden şöyle anlatabiliriz. Diyelim ki bir tane konuya 1 saat çalıştınız ve konunun yarısını anlayabildiniz. Verimli çalışsaydınız bu konunun tamamını anlayabilirdiniz. Bu durumda ders çalışma veriminiz iki kat yükselecekti. Az ders çalıştığı halde çok başarılı olan öğrencilerle karşılaşmışsınız. Bunlara çoğu zaman gizlice ders çalışıyor veya fazla zeki gibi kendimizi avutan ithamlar yakıştırırız. Gerçekte durum böyle değildir. Daha az çalışarak daha fazla başarılı olmanın zekâ gibi etkenleri olsa da temel etken nasıl çalışacağını bilmektir. Yani özetle etkili ve verimli ders çalışmaktır.

Daha az sürede daha çok şey öğrenmek derken kastettiğimiz ders çalışma sürenizi azaltmak değildir. Bunun yerine öğrendiklerinizi arttırmaktır. Yani şuanda 6 saat çalışıyorsanız doğru çalışma yöntemini kullanarak yine en az 6 saat çalışacaksınız. Sadece öğrendiğiniz miktar artacak. Bu teknikleri tembelliği arttırmak için değil başarıyı arttırmak için kullanacaksınız.

Öğrencilik yaşamının önemli bir parçası dersler ve ders çalışma gerekliliğidir. Yaşamımızın bu döneminde bizden beklenen en temel sorumluluk, genellikle, derslerimizden başarıyla geçmektir. Bu da ancak düzenli bir çalışma alışkanlığıyla olur. Ne var ki, masa başına oturup ders çalışmak, kitapların başında saatler harcamak, kişiyi, her zaman istenilen sonuca götürmeyebilir. Verimli çalışmak, başarıyı arttırmaya yarayan önemli bir beceridir.

### Öğrenme Mekanizması

İnsanoğlunun öğrenme açısından biyolojik bir sistematiği vardır. Öğrenme bilgiyi algılayıp hafızaya kaydetme ve gerektiğinde ise kullanmak amacıyla geriye çağırma olayıdır. Öğrenme için bir uyarıcı olması ve bu uyarıcıya dikkat sarf edilmesi gerekir. Günlük hayatta birçok ses duyarız. Ancak dikkat etmediğimiz için öğrenme sağlayamayız.

Öğrenme, insanların bireysel farklılıklarına göre gerçekleşir. Her birimiz öğrenirken farklı duyularımızı kullanırız. Kimimiz için görsel, kimimiz için işitsel uyaranlar daha etkilidir. Bunun doğal sonucu, herkesin en verimli çalışma şeklinin kendisine özgü olmasıdır. Bazıları tek başına ve çok sessiz bir ortamda çalışabilirken, bazıları başkalarıyla beraber veya müzik dinleyerek çalışmayı tercih edebilir. Özet çıkarmak kimileri için çok işe yararken, kimilerini sıkar ve ilgisini dağıtır. Herhangi bir konuyu çalışmak için gerekli olan zaman da kişiden kişiye farklılık gösterir. Önemli olan; kişinin, kendisi için işe yarar yöntemlere yönelmesi ve zamanı, belirlenmiş öncelikler doğrultusunda kullanabilmesidir.



Öğrenmenin basamak basamak sistematiği şöyledir:

1. Uyarıcı
2. Duyusal kayıt
3. Dikkat
4. Algılama
5. Kısa süreli hafıza
6. Tekrar
7. Uzun süreli hafıza
8. Sınama
9. Öğrenme

Yeni bilgiler öğrenirken çeşitli öğrenme tarzları kullanırız. Bunlar; tekrar, anlamlandırma ve örgütleme stratejileridir.

Tekrar, bilgileri uzun süreli hafızamıza kodlamamızı ve pekiştirmemizi sağlar. Her gün öğrendiklerimizin tekrarı için kısa bir süre ayırmak, sonrasında aynı konular üzerinde saatler harcamamızı önler. Tekrar, öğrenilen konuyu anlatarak ya da yazarak yapılabilir, ancak yazmak genellikle daha verimli sonuçlar verir.

Anlamlandırma, yeni edindiğimiz bilgileri önceden bildiklerimizle ilişkilendirmemiz demektir.

Örgütleme, yeni bilgileri eskileriyle bir araya getirme ve yeniden düzenlemeye denir. Genellikle anlamlandırma ve örgütleme beraber yapılır. Örneğin, okuduğumuz bir metnin ana ve yan fikirlerinin çıkartırken ya da bir bilgi metnini grafiğe dökerken okuduğumuzu anlamlandırıp örgütlüyoruzdur.

### **Etkili Hafıza Teknikleri**

Verimli ve etkili çalıştığınız zaman öğrendiklerinizin daha çok kalıcı olmasını da sağlarsınız. İnsan beyni unutmaya meyillidir. Bunu da kendini maksimum verimle kullanmak için yapar. Unutmak kötü bir şey değildir aslında. Zaten unutuyorum diye çalışmamaktır kötü olan. Sayısız hafıza teknikleri olmasına rağmen hepsinin üzerinde durmak bilim adamların işidir. Biz sadece ders çalışma sürecinde işimize yarayacak en etkili olanlarını inceleyelim.

### **İlk Harf Yöntemi**

Hâlihazırda birçok öğrenci tarafından kullanılan basit ama etkili bir yöntemdir. Öğrendiğiniz dizi şeklindeki bilgilerin baş harfinden çağrışım oluşturabilirsiniz.

Mesela Hergele Necip Arsız Karısını Kesip Rendeledi. Bu cümlenin baş harfleri periyodik tablodaki soygaz elementlerini çağrıştırır size. He = Helyum, Ne = Neon, Ar = Argon, Kr = Kripton, Xe = Xenon, Rn = Radon. Bu yöntem için bu tarz tekerlemelerden oldukça fazla vardır. Size kolay gelmesi açısından kendi tekerlemelerinizi de oluşturabilirsiniz. Böylece ders çalışmayı daha eğlenceli hale getire de bilirsiniz.

### **Not Almak**

Not almak ders çalışırken öğrenmeyi etkili hale getiren yöntemlerin başında gelir. Sizin derse yoğunlaşmanız için bir şeyleri not etmeniz gerekir. Bu size kafanızı derste tutabilme imkânı sağlar. Not almadan yaptığınız çalışma sırasında aklınız başka bir yere gidebilir. Ancak not alma işlemi beyninizi yaptığınız asıl işe yoğunlaştırır.

### **Motivasyon**

Motivasyon sadece sizi dersin başına oturtmaya yarayan bir enerji değildir. Aynı zamanda çalıştığınız dersin verimini de arttırıcı bir faktördür. Motivasyon temelini istekten aldığı için isteyerek yapılan öğrenme mutlaka daha kalıcı olacaktır.

### **Motivasyon Sağlama**

Motivasyon yani güdülenme kişinin direk olarak kendisine bağlı olan faktörlerden kaynaklanır. Sizin genetiğiniz ve çevresel faktörleriniz bir şeye odaklanma ve isteklenme kapasitenizi belirler. Eğer gerçekten normal hayatta kafanıza koyduğunuzu mutlaka yapan biriyeniz isteklenme konusunda da ciddi bir problem yaşamazsınız.

### **Verimli çalışmayı etkileyen faktörler:**

**Zamanı doğru yönetebilme becerisi:** Zamanı iyi değerlendirememenin en önemli sebeplerinden biri performans kaygısı ve ona eşlik eden başarısızlık korkusudur. Bir diğer etken mükemmelliyetçi eğilimlerdir.

**Dikkati toplayabilmek ve çalışılan konuya yoğunlaşabilmek:** Dikkatimizi dağıtan birçok etmen vardır. Kafamızı meşgul eden kişisel sorunlarımız, bedensel yorgunluk, fiziksel hastalık, çalışma ortamının kimi özellikleri, karmaşık bir örgüde sunulan bilgiler ve performans kaygısı, bunlar içinde sıkça rastlanırlardır.

**Motivasyona sahip olmak:** Kişi neyi, niçin çalışması gerektiğini bilmelidir. Hedeflerin varlığı çalışma isteğini artırır.

**Öncelik sıralaması yapabilmek:** Bazen çalışılacak konuların çokluğu içinde boğuluruz. Nereden başlayacağımızı bilemez ve bu zorluk içinde kilitlenip kalırız. Bu noktada yapılması gereken bir öncelikler listesi hazırlamaktır.

### Verimli Ders Çalışma Yöntemleri

**1. Amaçlarınızı belirleyin:** Başarılı olabilmek için mutlaka amacın açık ve net bir tanımının yapılmış olması, kişinin buna inanması gerekir. Amaçlar davranışları başlatır, sonuçlarda bu davranışların etkisiyle elde edilir. Plan, sanıldığı gibi sadece ders çalışma sürelerini planlamak için yapılmaz. Planın en önemli işlevi aynı zamanda kendinize zaman ayırmaktır. Hangi dersi ne zaman ve nasıl çalışmanız gerektiğini düşündükten sonra sıra plan yapmaya gelir. Plan yaparken hangi aralıklarda hangi derse çalışacağınızı, dinlenmek için ne kadar vakit ayıracağınızı ve uyuyup uyanacağınız saati belirlemelisiniz.

**2. Günlük, haftalık ve dönemlik planlar yapın:** Zamanınızı en iyi şekilde değerlendirmek ve hedeflerinize ulaşabilmek için günlük, haftalık ve dönemlik planlar yapmak çok önemlidir. Bir gün önceden, bir hafta önceden ve aylar öncesinden bitirmeyi hedeflediğiniz konular için planlar yapın. Konuların hangi tarihe kadar bitmesi gerektiğini önceden belirlemelisiniz. Son ana yığılmış olan konular sizi yalnızca strese sokar ve veriminizi büyük oranda düşürür.

**3. Zamanı verimli kullanın:** Herkes bedensel, zihinsel, duygusal yapıları, ilgileri ve yetenekleri bakımından birbirlerinden farklıdır. Öğrencinin ilk olarak kendini tanıması gerekir. Kendini tanıyan öğrenci planını oluştururken hangi derse ne sıklıkla çalışacağını bildiği için planı uygulaması daha kolay olacaktır. Zamanın verimli geçebilmesi için gün için yalnızca ders çalışmak yerinde çalışma saatlerinin beraberinde, spor, eğlence, dinlenme gibi aktiviteleri de planına dahil etmelidir.

**4. Verimi düşüren etkenleri ortadan kaldırın:** Çalışılan odanın ısısından, uyku düzeni, kaygı, telefon ve sosyal medyaya kadar birçok etken ders çalışırken veriminizi düşürecektir. Örneğin programınızda 40 dakikalık bir çalışma aralığı varsa o 40 dakika boyunca çalışacağınız ders dışında hiçbir şeyin dikkatinizi dağıtmaması gerekir. Bu sebeple ruhen ve fiziki olarak olumsuz etkenlerden arınmış olunmalı.

**5. Uygun çalışma ortamı oluşturun:** Günlük olarak kullandığımız çalışma defter ve kitaplarını üzerinde bulundurabileceğiniz bir çalışma masanız olmalı. Çalıştığınız odada takvim ve saat bulundurmalısınız. Odanın ışığı yeterli olmalı.

**6. Dikkatinizi uyanık tutun:** İnsanda dikkat her an dağılıbilir yapıdadır. Çalıştığınız ortamı dikkatinizi toplayacak materyallerle donatmalısınız. Örneğin duvara hedeflerinizin yazdığı kağıtlar asabilirsiniz. Ayrıca çalışma masasında telefon ve yiyecek bulundurmamalısınız, bunlar dikkatinizi en çok dağıtacak etkenlerdir.

**7. Derse hazırlıklı gidin:** Okula, kursa , yahut özel derse giderken işleyeceğiniz konuya hazırlıklı olarak gitmek, anlamak ve odaklanmak için daha az çaba göstermeniz yeterli olacağı için işinizi büyük oranda kolaylaştacaktır.

**8. Aynı anda farklı derslere odaklanmayın:** Masanızın olduğu kadar kafanızın da derli toplu olması çok önemli. Aynı zaman diliminde birden çok derse, konuya odaklanmaya çalışmak veriminizi düşürecek, sıkılmanıza ve ders çalışmak istememenize sebep olacaktır.

**9. Tekrar yapın:** Mutlaka dersini gördüğünüz konuları akşam tekrar edin. Öğrendiklerinizin kalıcı hafızaya yerleşmesi için aynı gün içinde tekrar edilmesi önemli bir aktivitedir. Özellikle önünüzde hazırlandığımız bir sınav varsa düzenli aralıklarla çalıştığınız konuları tekrar etmeniz sizin için faydalı olacaktır.

**10. Farklı kaynaklardan yararlanın:** Ders çalışırken farklı kaynaklardan yararlanmak, çalışılan konu ile ilgili daha geniş bilgiler edinmemizi sağlar. Kullandığımız kaynakların güncel ve güvenilir olmasına dikkat edip, çeşitlendirmelisiniz.

**11. Not tutun:** Öğrendiklerinizi kalıcı hale getirmek için bir başka aktivite ise not almak. Yalnızca duysal değil görsel olarak da hafızanızı desteklemiş olacaksınız.

**12. Açken ve yeni yemek yediğinizde çalışmayın:** Karnınız açken derse odaklanmanız neredeyse mümkün olmayacaktır. Karnınız tokken ise üzerinizde bir ağırlık hissediyor olursunuz. Yemek yedikten yarım saat sonrasında tuvalet ihtiyacınız varsa giderip çalışma masasının başına öyle geçmelisiniz.

**13. 40 Dakika ders – 10 dakika mola sistemini uygulayın:** Saatlerce ders çalışmak yapılan en büyük yanlışlardan biridir. Bir süre sonra veriminizi tümüyle kaybetmiş olacağınız için zamanınız da boşa gidecektir. 40 dakikada bir çok uzun olmayacak şekilde molalar verin.



## ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI ( ALT ISLATMA)

Çocuklar mesane kontrolü gerçekleşinceye kadar ortalama 2-3 yaşlarına kadar geceleri altlarını ıslatırlar. Gündüz kontrol 2 yaş dolaylarında, gece kontrol ise 3,5-4,5 yaşları arasında kazanılır. Çocukların hemen hepsinin idrar ve dışkı kontrolünü kazandıklarını 4 yaşından sonra alt ıslatmanın hala devam etmesi "Enuresis" adını alır.

Enuresis hem sık rastlanması, hem de çocuk ve ana baba için zor bir durum olması açısından tüm davranış bozuklukları arasında en önemlisidir. Ortalama 4-5 yaş çocuklarının tümünün %15 kadarı altını ıslatır, yani enüretiktir. Çocuklarda alt ıslatmanın yaklaşık %80 i gece (enuresis nocturna) %5 i gündüz (enüresis diurna) görülmektedir. Bu oran okul çağında bir miktar azalmakla birlikte, çocukluğun ortalarına, hatta ergenliğe kadar devam ettiği görülür. Her yaş için enuresis erkeklerde kızlara oranla iki kat daha fazladır.

Enuresis iki biçimde görülebilir. Bunlardan ilki, "birincil (primer) enuresis"tir ki bu, sinir-kas kontrolünün gelişmesindeki gecikmeden kaynaklanabilir ve doğumdan başlayarak süregelir Bu gecikme anne babanın düzensiz ya da yetersiz tuvalet eğitiminin bir sonucu olarak da oluşabilir. Birincil enuresis zamanla kaybolur ve yavaş gelişen bu çocuklar, tuvalet kontrolünde arkadaşlarının düzeyine ulaşırlar. İkincil enuresis, tipik olarak yeni bir kardeşin doğumu ya da yeni bir eve taşınma gibi bazı ruhsal gerginlik durumlarında ortaya çıkar.

Enuresise, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan, aile için yeterli duygusal etkileşimden yoksun, nörotik ve uyumsuz çocuklarda daha sık rastlanır. Çeşitli ruhsal etkenler enuresisin oluşumunda başlıca neden olarak sayılabilir. Aşırı sevgi ve hoşgörü, yetersiz ilgi, kıskançlık gibi nedenlerden kaynaklanan bu gerileme davranışı, tırnak yeme, parmak emme gibi birtakım başka gerileme davranışlarıyla, bebeksi hareketleri ya da konuşmaları da beraberinde getirebilmektedir. Çocuğun duygusal dünyasını büyük ölçüde etkileyen ev ortamı, alt ıslatma konusunda büyük rol oynamaktadır.

### TEDAVİSİ

Alt ıslatma sorunu karşısında özellikle ilk çocukluk döneminde tedaviden kaçınılmalıdır. Okul çağındaki çocukların hala alt ıslatmaları durumunda, anne babalar, çocuğun organik rahatsızlığı ya da duygusal sorunu olduğundan endişe ederek gerekli önlemleri almalıdır. Bu sorun önemle alınmadığı takdirde sadece anne-baba-çocuk arasındaki ilişkiyi bozmakla kalmaz, çocuğun arkadaş ilişkilerini de olumsuz yönde etkiler. Bu nedenle genellikle enüretik çocuklar arkadaşlarına oranla daha çok duygusal sorunları vardır.



Alt ıslatma sorunu zamanla idrar kesesindeki olgunluğun gerçekleşmesi, tuvalet kontrolünün artması ya da ruhsal zorlanmanın ortadan kalkması sonucu kendiliğinden kaybolur. Alt ıslatmanın ilkökul yıllarına dek süregelmesi halinde, önce sorunun kaynağını saptamak amacıyla bu duruma yol açabilecek çeşitli etkenler araştırılmalı, varsa ortadan kaldırmak üzere yerine göre organik ya da psikolojik tedavi yoluna gidilmelidir. Bu amaçla enuresisin tedavisinde organik nedenlerin araştırılması, uyku ağırlığının giderilmesi, ruhsal çatışmaların önlenmesi gereklidir.

Enuresis tedavisi doğrudan ve dolaylı olarak ikiye ayrılabilir. Doğrudan tedavi çocuğa, dolaylı tedavi ise anne babaya yönelik uygulanır. Örneğin anne babanın psiko-pedagojik açıdan eğitilmesi ve yönlendirilmesinden sonra çocukluktaki alt ıslatma durumunun ortadan kalktığı görülebilir. Doğrudan tedavi organik rahatsızlıklarda uygulanır ve temeldeki soruna göre yönlendirilir.

Fonksiyonel ve psikolojik enuresisin tedavisinde "mesane eğitimi" uygulaması yapılır ve anne baba tarafından kontrol edilecek şekilde, çocuk belirli saatlerde idrar yaptırılmaya alıştırılır. Böylece bir şartlı refleks oluşturulur. Ruhsal kökenli enuresiste çocuğun yatağa yatarken su içmesini engellemek, var olan karmaşa ve sıkıntıları artırarak yarar yerine zarar verebilir. Çocuğun sık uyandırılması ise aileyi rahatsız etmesine karşın, çocuğun geceleri yatağı ıslatmasını önleyebilir. Fakat bu yüzeysel bir önemdir, önemli olan temeldeki asıl nedeni ortadan kaldırmaktır.

Bu tedavi yöntemlerinin yanı sıra, son yıllarda alt ıslatma sorunu için özel yapılmış yataklardan da yararlanılmaktadır. Bu tür yataklarda uykuda alt ıslatma durumunda, elektrikli sistem alarma geçmekte ve çocuğu uyandırmaktadır. Zamanla uyanmaya koşullandırılan çocuk, uyanarak tuvalet yapma gereksinimi duymaya başlar. Bu durumda çocuğa uyandıktan sonra tuvalete gitme alışkanlığının da kazandırılması gerekir. Bu basit işlem enüretik çocukların ortalama %75-80'inin tuvalet kontrolü yapabilmelerini sağlamaktadır.

## ER RYAN' I KURTARABİLİRİM 5

Bir keresinde bir köpek sesi duydum ve hiç bu kadar korktuğumu hatırlamıyorum. Neyse ki bağlı bir köpekmiş zincirin sesini duyunca dizlerimin bağı çözüldü. O anda farkında değildim ama çok kasılmıştım ve soğuk soğuk terlemiştim.

Alfabe ve matematik derslerimiz de sürüyordu. Kemal Hoca artık diğer öğretmenlerden de dersler alabileceğimi söylediğinde canım çok sıkılmıştı, hiçbir şey demedim. O da anladı sanırım ve bana anlatmaya çalıştı. Her zaman aynı öğretmen olmayabilir ve her zaman hayatta istediğim kişileri yanımda bulamayabilirim gibi şeyler. Ne dediğini çok da umursamıyordum açıkçası, çok canım sıkıktı. O gün yemek yemek bile istemedim.

Okulun bitmesine iki ay kalmıştı. Artık akşamları okuldan sonra ya da beden eğitimi gibi derslerde bazen Türkçe öğretmeni bazen de matematik öğretmenlerimle dersler yapıyorduk. Sanırım Kemal Hoca hepsine nasıl ders çalıştığımızı anlatmıştı. Her zaman olduğu gibi önce büyük ve renkli nesnelere başlıyorduk sonra da yazılar git gide küçülüyor ve renkler azalıyordu. Her seferinde hızım daha da artıyordu. Artık dışarıya daha sık çıkıyordum. İlk bahar ayıydı ve dışarıda geçirdiğim zaman her gün artıyordu. Artık baston kullanmıyordum ve hatta ev için alışverişe bile gidiyordum. İlk seferde bakkal Hasan Amca çok şaşırılmıştı beni gördüğüne ama sonraları o da alıştı. Paraların ne olduğunu tam göremiyordum ama olsun. Sayıları da iyice öğrenmeye başlamıştım artık. Zamanla onu da yapacağımı biliyordum.

O kulların kapanmasına iki hafta kalmıştı ve ben artık yavaş da olsa okuyabiliyordum. Okula yürüyerek gidip geliyordum. Her gün eve geldiğimde annem-babamlara neler yaptığımı anlatıyordum. Bazen mahallede top oynayan arkadaşların yanına gidiyordum. Top oynamıyordum tabi ama topun nereye gittiğini bulmaya çalışıyordum. Takip et bul. Araştır bul. Evde de artık buna benzer şeyler yapıyordum. Babam televizyona bir şey yaptı, Kemal Hocadan öğrenmiş, ekranda renkli renkli toplar aşağı doğru iniyor. Ben de onlara dokunup rengini söylemeye çalışıyorum. Babam da öğrenmiş olacak ki topları git gide küçültüyor. Farkındayım ama fayda etmez. Çünkü bunu başarabileceğimi biliyorum. Top oynayan arkadaşlarımı izlemeye de böyle başladım. Artık eskisi gibi de ekşi hamur ve çürümüş meyve kokusu falan da almıyordum.

Okulların kapanmasına bir hafta kaldı ve Türkçe öğretmenimle matematik öğretmenim bana büyükçe yazılmış bir sürü kitap ve hikayeler verdiler. Okumamı geliştirmem için yaz boyunca bunları okumamı istediler. Onlara ilk olarak elimdeki hikayeler arasında Er Ryan hikayesinin olup olmadığını sordum. Güle-güle öyle bir hikayenin olmadığını söylediler. Ama babamın bana bunu okuduğunu ve böyle bir hikayenin tabi ki de var olduğunu söyledim onlara. Bir şey demediler ve gülüşmeyi de bıraktılar çünkü kızdığımı anlamışlardı. Sonra teşekkür ettim ikisine de ve biraz kırılmış şekilde odadan ayrıldım.

- Akşam eve döndüğümde anneme sordum:
- Anne, babam ne zaman gelir işten bugün?
- Birazdan gelir oğlum, neden sordun?
- Hiç.

Babam işten döndü. Saat neredeyse yediye geliyordu. Her zamanki gibi lavaboya gitti, üstünü başını değiştirdi ve salona geldi.

- Baba!
- Efendim oğlum.

- Bugün okulda öğretmenlerim bana bazı hikaye kitapları hediye ettiler. Ama öğretmenlerime sordu. Er Ryan'ı Kurtarmak hikayesinin olmadığını söylediler.

- Bak oğlum, o zaman hem yeterince param yoktu hem de unutmuştum hikayeyi almayı. O yüzden ben de oturup bir filmi deftere yazdım sonra da sana onu hikayeymiş gibi okudum. Gece geç saate kadar filmi izleyip sonra da yazdım. Televizyonda görmüştüm.



Bu da ne demekti şimdi ya, nasıl olur da öyle bir hikaye olmazdı. Çok kötü hissetmişim kendimi. Ben o kadar süre boyunca kendimi John Miller olarak görmüştüm. Olmayan bir hikayeye nasıl bu kadar inandığımı düşündüm bir an. Babama çok öfkeliydim ve uzun bir süre onunla konuşmadım.

Yaz boyunca bahçede, mahallede kısacası her yerde dolanıp durdum. Her şeyi görmek istiyordum. Küçük bir pencereden bütün dünyayı görmeye çalışmak zor olsa da imkansız değildi. Her gün ışığa ulaşmak için tünel kazan biri gibiydim ve tünelin sonunda görebildiğim ışık her geçen gün daha büyüyordu.

Yarın okullar yeniden açılacak ve ben Kemal Hoca'yı tekrar görebilecektim. Çok heyecanlıydım ve okul için kendime yeni kıyafetler almıştım. O gece babam:

- Hadi gel sana bir sürprizim var.
- Ne oldu baba, nedir sürpriz?
- Gel sen gel, anlarsın birazdan.

Salona gittim ve televizyonda bir şeyler yapıyordu. Anlam veremedim.

- Baba şimdi çalışmak istemiyorum. Yarın okullar açılıyor. Başka zaman çalışsak olmaz mı?

- Bekle oğlum çalışma olmayacak, sakın ol. Hah, tamamdır işte. Bak burada çok güzel bir film var, tahmin edebilir misin ne olduğunu?

- Bilmem.
- Er Ryan 'ı Kurtarmak.

Ne diyeceğimi ve ne yapacağımı bilemedim. Geçen yıl babamın bana bunun hikayesini okumasını beklerken şimdi filmi kendi başıma izleyebileceğim. Ne kadar karışık duygular hissetsem de heyecan duygum hepsinden fazlaydı ve diğer bütün duygularımı bastırmıştı.

- Hadi başlayalım hemen !!!

Filmi izledim. Bazı yerleri tam göremedim ama filmi tam anlamıyla izledik. Babam ve annem yanımda, ellerimizde patlamış mısır kovaları ve Er Ryan'ı Kurtarmak, daha iyi bir anım olmamıştı. Babam bana hikayesini anlatırken sonunu iyileştirmişti. Meğerse hikayenin sonunda John Miller ölüyordu. Ama ne fark eder ki sonunda Er Ryan kurtuluyordu. Hem de John Miller'in sayesinde. Yeniden kendimi John Miller gibi hissetmeye başlamıştım. İçimde sürekli bir şeyler başarma isteği uyanmıştı.

O gece heyecandan uzun süre yatakta döndüm durdum. Sonra aniden uyuyakalmışım. Sabah olunca fark ettim. Hızlıca kalkıp hazırlanıp giyindim. Saçlarımı taradım ve kahvaltımı yaptım. Okula gittim. Okuldaki ilk haftam çok iyi geçmişti. Artık arkadaşlarımla da oyunlar oynayabiliyordum. Beni oyunlarına alıyorlardı. İlk haftanın sonunda bir hoş geldin konferansı düzenlendi ve benim de bir konuşma yapmamı istediler. Onlara bütün güzel duygularımı anlattım. Her şeyden bahsettim. Kemal Hocadan. Bastonsuz ilk günümden. İlk düşüşümden. Babamın bana bir filmin hikayesini nasıl oluşturduğundan. Sonra da Kemal Hocanın hikayesindeki Er Ryan'ın ben olduğumdan bahsettim. İçimden sürekli yankılanan o cümleyi onlarla da paylaştım. Ardından bütün salondan aynı yankının yükseldiğini duydum. Hep beraber bu cümleyi tekrarlayıp durduk. Bütün arkadaşlarım ve öğretmenlerim.

- Artık ben de inanıyorum ki bir gün ben de Er Ryan'ı Kurtarabilirim!!!

- Er Ryan'ı Kurtarabilirim!!!
- Er Ryan'ı Kurtarabilirim!!!
- Er Ryan'ı Kurtarabilirim!!!

**-SON-**

## KAYNAKÇA

- ⇒ Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke (Burcu Oktay- Kara Havacılık Okulu, Ayşegül Durak Batıgün- Ankara Üniversitesi)
- ⇒ Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kişilik Özelliği Mi? Hejan Epözdemir Hacettepe Üniversitesi
- ⇒ Aleksitimi: Tedavi Girişimleri Miray Şaşıoğlu, Çağla Gülol, Ahmet Tosun
- ⇒ <http://centralhospital.com/Haberler/cocuklarda-kalitimsal-tehlike-fenilketonuri/>
- ⇒ <http://hastane.ankara.edu.tr/2019/10/07/fenilketonuri-hastaligi-nedir-kimlerde-gozlenir-tedavi-yaklasimlari-nelerdir/>
- ⇒ <https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/32020/tez.pdf?sequence=110> – (14 Yaş Arası Hafif Zihinsel Engelli Çocuklarda İşitsel Ve Görsel Geri Bildirimin Öğrenmeye Etkisi - Mihrali Serhan DİLER)
- ⇒ [https://ebeveyn.tbm.org.tr/Madde-Bagimlilik\(2021, Ocak 21\).](https://ebeveyn.tbm.org.tr/Madde-Bagimlilik(2021, Ocak 21).)
- ⇒ <https://hastane.sdu.edu.tr/haber/5563/erken-tani-ve-tedavi-fenilketonuri-hastalarinin-saglikli-bir-yasam-surmelerini-saglar?AspxAutoDetectCookieSupport=1>
- ⇒ <https://mceyigit.com.tr/aleksitimi-nedenleri-teshisi-ve-tedavisi/>
- ⇒ <https://sagligim.gov.tr/bebek-sagligi/yenidogan-topuk-kani-taramasi.html>
- ⇒ <https://tr.wikipedia.org/wiki/Fenilketon%C3%BCri>
- ⇒ <https://www.dilkom.anadolu.edu.tr>
- ⇒ <https://www.e-psikiyatri.com/zeka-geriligi-onlenecek>
- ⇒ <https://www.konusmaterapi.com>
- ⇒ <https://www.medicalpark.com.tr/fenilketonur-hastaligi-nedir-belirti-ve-tedavi-yontemleri-nelerdir/hg-1801#1>
- ⇒ <https://www.monomente.com>
- ⇒ <https://www.mugladilkonusma.com>
- ⇒ <https://www.npistanbul.com>
- ⇒ <https://www.saygihastanesi.com.tr/saglik-bilgileri-detay.aspx?name=Fenilketon%C3%BCri>
- ⇒ <https://www.zicev.org.tr/fenilketonurimakale-1>
- ⇒ <https://www.zicev.org.tr/fenilketonurimakale-2>
- ⇒ Kök yayıncılık/Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim
- ⇒ Sokak Çocuklarında Bağlanma ve Aleksitimi İlişkisi Rukiye Konuk Er , Çağla Girgin Büyükbayraktar
- ⇒ Yavuzer, H. Çocuk Psikolojisi. 35. Basım. Remzi Kitabevi. ss: 234-235-240-241



Adres: İnönü Mahallesi Aydın  
Doğan Küme Evler No: 44  
Merkez / GÜMÜŞHANE

Telefon : 0 (456) 213 43 47  
Faks : 0 (456) 213 25 73  
E-posta : 254496@meb.k12.tr



@gumushaneram



gumushaneram

**İŞİMİZ GÜCÜMÜZ İNSAN**